

新市立病院建設調査特別委員会
(会議録)

日時 令和3年10月18日(月)
10時00分～14時08分
場所 奥州市役所6階議場

- 1 開 会
- 2 挨 拶
高橋政一委員長、小沢昌記市長
- 3 調査事項
奥州市立病院・診療所改革プランについて
- 4 そ の 他
- 5 閉 会

〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〇〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〇〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〇〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜

出席委員(24名)

高橋政一 委員長 小野寺満 副委員長 小野優 委員 及川春樹 委員 千葉和彦 委員
高橋晋 委員 高橋浩 委員 千葉康弘 委員 瀬川貞清 委員 千葉敦 委員
廣野富男 委員 及川佐 委員 菅原由和 委員 飯坂一也 委員 加藤清 委員
阿部加代子 委員 中西秀俊 委員 菅原明 委員 小野寺重 委員 藤田慶則 委員
今野裕文 委員 渡辺忠 委員 及川善男 委員 佐藤郁夫 委員

〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〇〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〇〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〇〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜

欠席委員(0名)

〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〇〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〇〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〇〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜

早 退(1名)

渡辺忠 委員

〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〇〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〇〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〇〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜

説明のための出席者(10名)

市長部局 小沢 昌記 市長
医療局 岩村 正明 病院事業管理者
朝日田 倫明 経営管理部長兼新市立病院建設準備室長
岩渕 清彦 経営管理部経営管理課長
家子 剛 経営管理部新市立病院建設準備室行政専門監
山形 直見 総合水沢病院事務局事務長
高橋 功 まごころ病院事務局事務長
高橋 純 前沢診療所事務局事務長
※高橋馨衣川診療所事務局事務長は欠席

〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〇〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〇〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〇〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜

傍聴者数(13名)

なお、リモート傍聴のため7階委員会室にモニター等を設置したが、利用者なし

〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〇〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〇〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〇〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜

報道機関(6社)

読売新聞 岩手日報 河北新報 胆江日日新聞 岩手日日新聞 IBC岩手放送

(一般傍聴に岩手建設工業新聞)

~~~~~○~~~~~○~~~~~○~~~~~

事務局職員出席者

瀬川事務局長 高橋事務局次長 千田議事調査係長

~~~~~○~~~~~○~~~~~○~~~~~

議 事

午前10時 開会

○委員長（高橋政一君） おはようございます。

開会前に申し上げますが、新型コロナウイルス感染症対策のため、会議中はマスクを着用願います。なお、委員長においてもマスクを着用のまま議事を進行します。

服装につきましては、大谷Tシャツを着ていることもありますので、適宜調整をお願いいたします。

それでは、ただいまから新市立病院建設調査特別委員会を開催いたします。

委員長の挨拶を申し上げます。本日の調査内容は、今までと同じではありますが、新市立病院建設の予定候補地が2か所から1か所に絞られて出されております。また、これまで示されてあった内容のうち、文章表現の部分で、またいくつかの数字が手直しされているというふうになっております。この内容が、市民説明会の資料となると考えられますので、補強意見も含めて慎重審議をお願いいたします。

それでは、小沢市長より挨拶をいただきます。小沢市長。

○市長（小沢昌記君） 改めて、おはようございます。

本日、皆様の方に配付申し上げます資料については、特別委員長が概要についてお話しされたとおりであります。基本的には、令和4年から令和7年までの間の現状の内容において、改革、改善すべきは改善すべきという視点をさらに深め、対応した部分について加筆させていただきましたが、なかなか思うとおりの改善に向けた計画を立てるのには、現状、苦勞しているというふうな部分であります。できる限りの改善について、今回ご説明を申し上げたいと。

ただ、これを進める上において、要するに改革を進める上においても、やはり病院・診療所の改革は、基本的な改革は、抜本的な改革は、基本的に急務であるというふうに改めて認識をしたところでございます。

また、これまで特定はしておりませんでしたけれど、大方2か所に絞ってということで、最終的には、いくつかのポイントをもって最終候補地を選定させていただきました。

一つとして、下り線にはなりますけれども、奥州スマートインターチェンジの極めて至近であるということ。これは、1分を争うような命の危機に際した時に、やはり、この1分2分、或いは、それ以上の時間というのは、極めて大きな時間であるというふうに考えたからであります。

また、県道に面しているということも含めて、間口が広くとれて、往来にとっては、特に問題を感じるところがない。

また、すでに草地ではありますけれども、しっかりと土地が整備されているということからすると、もし、ご決定をいただければという前提はありますけれども、即、工事に入れるというふうに考えたところでございます。

一方、もう1か所の部分については、まず大きな通りに、基本的に土地が面していないということですから、用地買収が必要になると。一方、メリットとすれば市の土地であるというふうな部分で、これは購入費用というふうな分ではメリットがあるわけでありまして、基本的には周辺整備をするというふうな部分については、これは一定の予算を投じなければならないというふうな部分についても、十分に考慮をさせていただきました。

最終的には、厳しい財政状況の中で、より有効で、なおかつ、再三申し上げますが、ご決定をいただければ、そういうふうな形の中で、すぐ建設に向け着工できる場所というところを大きく重視をし

たところでございます。

なお、候補地2の部分については、現状、使われているというふうな部分もありまして、うちの方で使うことは、もちろん、できるわけでありすけれども、ここの具体の調整もししっかりとしなければならぬという課題も残っているというふうなことなども含めて、後程詳しく候補地、最終決定の場所については、ご説明をさせていただきます。

いずれ、25日から始まる市民説明会において、ご提示した内容、これ大分厚いものでありますので、これの概括的な部分についてのご説明ということになるわけでございますけれども、しっかりと説明するために進めていきたいという資料でございます。

もう一つ付け加えてお話をさせていただきます。この新市立病院の建設とは、実質的には、関わりがないことでありますけれども、先週になりますけれども、秋田大学の副学長をなさっておられた近藤先生が衣川診療所にぜひ赴任したいということで、2人目のドクターとしてご着任をいただけることになりました。従来、ご高齢の先生をお願いしておったわけでありすけれども、様々な形で医師不足により、なかなか、その後任の手当てができなかったというふうな部分からすると、大変ありがたい志願であったなというふうに感謝をしているところでございます。現場の一線で、特に研究医学の一線で、大学で教鞭をとられていたというふうな見識の高い先生でありますので、衣川を中心とした地域医療の充実のために力を尽くしていただけるものと大いに期待をしているところでございますし、最終的には、近藤先生の持てる力を広く様々な医療展開の中で生かしていただけるよう、考えていかなければならない、また先生からのアドバイスもいただいて進めていきたいとも考えているところでございます。いずれ、なかなか厳しい状況の中で新しい力が加わったということを最後にお話して挨拶とさせていただきます。

どうぞ、本日はよろしくお願いいたします。

○委員長（高橋政一君） 本日の出席者は、小沢市長、岩村病院事業管理者のほか、次第に記載されている皆さんになります。よろしくお願いいたします。

出席委員は、全員であります。定足数に達しております。

それでは、次第により進めます。3の調査事項、奥州市立病院・診療所改革プランについてであります。当局からご説明をいただき、その後、質疑を行いたいと思いますが、これにご異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（高橋政一君） 異議なしと認め、そのように進めることといたします。

それでは、当局の説明を求めます。朝日田医療局経営管理部長。

○医療局経営管理部長兼医師確保推進室長兼新市立病院建設準備室長（朝日田倫明君） それでは、これから奥州市立病院・診療所改革プラン、こちらの説明をさせていただくわけですが、これまで7月、8月と2度にわたりまして、プランについてはご説明して参りました。その合間に、そして、その後にもですね、懇話会、それから議員の皆様からいろいろご意見いただいた点等を踏まえて、今日は、その修正したポイントということで、中心に説明をさせていただきます。また、あわせて新病院の建設候補地、こちらについても追記してございますのでご説明を申し上げます。この後、経営管理課長及び行政専門監より申し上げますので、よろしくお願いいたします。

○委員長（高橋政一君） 岩渕医療局経営管理課長。

○医療局経営管理部経営管理課長（岩渕清彦君） それでは、私の方から今回のプランについて、ご

説明を申し上げたいというふうに思います。

予め、お目通しをしていただいておりますところではございますが、再度ご確認をいただきたいというところで、加筆等により大きく修正した主な点等についてご説明いたしたいというふうに思います。なお、字句の修正等のみの小さな部分については、割愛させていただきますので、よろしくお願いいたします。

それでは、誠に申し訳ございませんが、着座にてご説明をさせていただきます。

それでは、まず1点目です。本プランにおける令和2年度分というのがございます。これについては、前回のご説明までは、決算見込みということでございましたが、決算が確定しましたので、決算額に表記を修正してございます。

それでは、内容の方に移らせていただきたいというふうに思います。8ページから22ページにかけて、第2章の市立医療施設を取り巻く状況の経営状況についてでございます。これについては、先ほどお話を申し上げたとおり、令和2年度分の決算が確定しておることから、令和2年度分の説明を本文に加えてございます。

22ページになります。22ページをお開きいただければというふうに思います。第3章、市立医療施設の今後の方向性の(2)番の基本方針というところをご覧くださいというふうに思います。

市立医療施設の役割について、不足しているというふうに判断いたしまして、①から③のような項目を今回、加筆、追加してございます。①として、採算が取れずに民間での対応が難しい医療を提供する役割、例えば、救急医療、高額な医療機器を使った高度医療、感染症医療、災害医療、小児医療、へき地医療など。②として、訪問診療や往診などの在宅医療、包括ケア病床を中心とした回復期医療。③として、予防医学と健康保健活動との連携事業や各種健診対応など市の健康増進事業。こういったところを新たに加筆させていただいております。

続きまして、23ページ、次のページになります。(4)の新病院運営ビジョンについてでございます。これについて、仮称として在宅医療センターの設置という文言について、今回加筆させていただいております。

めくっていただいて、24ページになります。基本的な方向性の(7)番の胆江医療圏における市立医療施設の連携方針というのがございます。前回お示ししたところでは、①から⑧の項目として、それぞれ記載しておったものでございますが、この①から⑧を、中身を精査しまして、①から③というふうに再編し内容をもうちょっと具体的にわかりやすくして、下線部のとおり今回修正してございます。

それから同ページ、項目、重点施策への対応というところが下にございます。こちらの方でございます。これ、前回ちょっと気付かなかったのですが、目次の方が、このタイトルと違っておりましたので、今回、目次の方を修正してございます。

それから、25ページの(1)から(8)のところです。前回の記載順について今回見直しまして、順番を見直しまして、新たに下線部のとおり字句も加筆修正して入れ替えてございます。

それから、めくっていただいて26ページになります。(8)のへき地医療提供体制の維持についてでございます。こちらについては、へき地医療体制の維持継続について、今回、下線部のとおり加筆して、修正してございます。

それから同じく26ページの経営の健全化、収益確保に向けた取り組みについてでございます。前は、①から③というところではございましたが、今回、④と⑤を追加してございます。④として、取り組みとして、病院内の管理職の管理者教育、事務系経営人材の育成、⑤として、外部の公営企業アド

バイザー等の活用、こういったものを追加して取り組んで参りたいというものでございます。

27ページになります。(2)新病院の建設候補地というのが真ん中からございます。こちらの方は、下線部のとおり、今回、加筆修正してございます。なお、加えて具体的な建設候補地の記述についても、今回、追加させていただいてございます。この内容については、この後、別にご説明を申し上げたいというふうに思います。ここは、ちょっと割愛させていただきます。

続きまして、29ページ以降になります。29ページ以降、第4章医療局市立医療施設の数値目標及び収支計画、計画期間における数値目標の令和7年度までと、それから2番の経過期間における収支計画、令和7年度までについてでございます。これにつきましては、改善をするという目標を立てておりますが、この29ページの冒頭、最初のくだりのところに、なお書き以下を加筆追加して収支等の改善に努める項目を追加し、経営状況等の改善を目指したいというものでございます。

各医療機関の数値目標については、それぞれの表のとおりになってございますが、かいつまんでポイントのみをご説明させていただきたいと思います。

まず、29ページの総合水沢病院でございます。こちらの方は、令和3年度の診療科目別患者の見込数を元に令和3年度以降の入院及び外来患者数を推計し再算定してございます。令和3年度の目標及び収支見込みにつきましては、重点医療機関の指定を受けたことが大きく、これによる収支の見込みを修正してございます。それから令和6年度に医師1名を追加したいということを目標に改めて掲げておるところでございます。これら等々により、最終年度の令和7年度目標数値については、前回よりも、もっと思い切った、一步踏み込んだような改善の目標数値を掲げておるものでございます。細かいところについては、申し訳ございませんが、ちょっと割愛させていただきます。

続きまして30ページ以降でございます。まず、30ページのまごころ病院、それから31ページの前沢診療所でございます。こちらにつきましては、令和3年度上半期の実績、それから収支見込み等々を勘案しまして修正してございます。

それから32ページになります。衣川診療所でございます。こちら令和3年度の上半期等々の実績等々により修正してございますが、冒頭、市長からご説明申し上げたとおり新しい医師が着任してございます。その常勤医師が増えたということによって、その分を反映して再算定してございます。なお、前回の案では、無かったんですが、常勤医師が着任したということから、令和4年度から訪問診療の実施を目標として追加してございます。

33ページの衣川歯科診療所については、特段、変更はございません。

続きまして、41ページになりますが、新市立病院の数値目標及び収支見通しでございます。こちらにつきましては、令和7年度の再編前のそれぞれの病院、診療所の目標数値を掲げてございますが、その目標数値により入院患者及び外来患者数を見直しまして再算定してございます。結果、前回よりも若干ではございますが、収支改善をするという目標をさらに掲げてございます。

それから42ページ以降になります。42ページ以降でございますが、新市立病院、それから医療局全施設でございます。前回までの試算につきましては、5年間分の試算をご提示しておったものでございますが、10年間の資料を出していただきたいというご指摘がございましたので、これを10年間分で再算定して、今回、数値を出してございます。これをご覧いただきたいと思うのですが、今のところの見込みでございますが、統合再編後、最初のうちは若干、厳しい数字があるんでございますが、若干、改善はされながらでございますが、そういった数値にはなるんですが、令和15年辺りから大分改善されまして、いわゆる収益、この表で言うところの収益が見込めるのではないかというふうな予測

を立ててございます。これは、当初、新病院建設後にいろんな医療機器等を入れるのでございますが、そういったところの減価償却がどんどん減りまして、こういったところから、この表上で費用が少なくなるというところから、令和15年度以降の大きな改善が見られるというふうには考えておるところでございます。

大きなポイントについては、以上のようなところでございます。内容については、いろいろご指摘等いただければありがたいというふうに思います。私の方から以上になります。

○委員長（高橋政一君） 家子医療局経営管理部新市立病院建設準備室行政専門監。

○医療局経営管理部新市立病院建設準備室行政専門監（家子 剛君） それでは、私も座って説明をさせていただきます。よろしくお願いします。

プラン案の、まず、建設候補地の関係でございますけれども、プラン案の27ページをお開きいただきたいと思っておりますけれども、新病院の建設候補地ということでございます。それで、前段の部分につきましては、前の資料にもあったとおりでございますけれども、候補地選定の考え方としまして、2病院1診療所の統合施設という背景のもとに、地理的条件、いわゆる位置を配慮するという、加味するというので、あと市内の交通、市内各地からの幹線道路、公共交通のアクセスがよく駐車場を十分に確保できる用地を候補とするということでございます。

具体の選定エリアとしまして、4行目ですね、水沢病院より西方に位置することが望ましいということ。あと経費的、時間的制約の観点、いわゆる経費的と申しますのは、もちろん安い、なるべく安く土地を取得したいというのは、そのとおりでございます。あとは、時間的制約と申しますのは、このとおり厳しい財政状況の中で、このままいけば近い将来、いわゆる資金ショートするおそれもあるというようなことも含めて、なるべく早く統合して、新しい病院で、いわゆる医療資源を集めて、医師、医療スタッフを一つの建物に集中させて効率的な経営を進めていくべきだと、行く必要があるという意味で、少しでも早く建てたいということで時間的制約という意味は、そういうことでございます。そういった中で、複数挙がった候補の中から、今言った位置的条件、あとは、上記の制約の観点を踏まえて、最終的に水沢地域に隣接する胆沢地域の2か所ということで、県立水沢農業高校農場用地、県有地でございます。あと2番ということで、笹森住宅団地造成事業用地、市有地と、この2つに絞り込んで参りました。

両候補地は、距離においてもあまり離れておらず、地域交通インフラ等立地条件も似通っており優劣をつけ難い土地でございましたということで、次第の裏に、皆様のお手元に位置図と拡大図を示しているところでございます。

①の水沢農業高校の土地につきましては、アとして、奥州スマートインターチェンジ入口の隣に位置をしていること。イとしまして、県道に面しておりまして、間口が全面的に確保できると。

②の土地については、幹線道路に面しておらず、進入路の確保が必要であるということで、間口を広く確保することは難しいというような状況でありました。あと、ウとしまして②の土地につきましては、現在、水沢第一高校陸上部グラウンドとして利用されておりまして、本市の私学支援という意味からも、引き続く活動に対する配慮が必要ではないかということも考えたわけでございます。

以上の理由を含め総合的に判断をした結果、土地購入等の面で経費の差はあるものの、①の土地が最も有力な候補地と考えたものでございます。

建設候補地が確定した後においては、通院の継続、或いは、高齢化の進展に配慮した公共交通の利便性をなお高めていくために、新病院と各地域を繋ぐバス交通網の見直し、再構築を改めて進めて参

るという所存でございます。

あともう一つでございますけれども、前回の9月の特別委員会で阿部加代子委員さんからご質問がございましたまごころ病院の存続を求める請願の質問項目に対する回答ということでございまして、その部分についても、申し上げたいというふうに思いますが、一つ目が、まごころ病院をなくすことは、胆沢地域の医療の希薄化に繋がるのではないかとということにつきましては、新市立病院の建設候補地を胆沢地内としたことで、希薄化に繋がらないように配慮をさせていただきました。お住まいの地域によりましては、通院の不便を感じる住民もおられるかと思っておりますけれども、地区内交通、或いは、公共交通の利便性も高めていくように努めて参ります。

二つ目、病院が大きくなると、在宅医療の縮小が心配だということもございました。これにつきましては、プラン案の23ページ(4)にございますけれども、新病院運営ビジョン、先ほども説明してございましたが、そこに加筆しております。まごころ病院が担っている現在の在宅医療を継承し、新病院内に在宅医療を担う部門、仮称在宅医療センターを設置し、入院や急性期など他科あるいは他の医療機関との連携を取りながら、在宅医療を行うとしてございますので、これからも安心して患者さんのご相談をいただきたいというふうに思います。これは、今野裕文委員さんからのご質問でございましたが、その答弁も兼ねさせていただきたいと思っております。

あと三つ目、病院と福祉施設等との連携の確保が心配だということもございました。これも23ページの(5)の5行目ぐらいにありますけれども、プラン案の新病院の機能というところにですね、その5行目に各施設の特長的な取組みを新病院に引き継ぐ旨、記載をされておまして、新病院となっても胆沢地域はもとより、他の関係施設との連携協力を一層強めまして、公立病院としての使命、役割を果たして参る所存というふうに考えておりますので、こういったことでご答弁に代えさせていただきます。

私からは以上でございます。

○委員長（高橋政一君） それでは、ただいまの説明について質疑をとります。質疑ございませんか。19番阿部加代子委員。

○19番（阿部加代子君） 19番阿部加代子です。まずは先ほど、家子経営管理部新市立病院建設準備室行政専門監よりご答弁いただいたことですが、内容ですけど、3つの質問に関しましてですが、胆沢の地域の方々にですね、特にも丁寧に説明をしていただければというふうに思いますし、納得をしていただかなければならないというふうに思いますので、とにかく思いに寄り添った答弁といいますか、説明をですね、これから説明会があるようですけれども、行っていただきたいと思っておりますけれども、その点について、まず、お伺いをしたいというふうに思います。

それから、今回ですね、建設予定地が発表されました。それで2か所から1か所になったということでございますけれども、その経費の差があるというご答弁でございましたが、今回ですね、この資料の中には、経費の部分が一切出てきておりませんでしたので、その比較ですね、どのくらい費用が違うのか、購入費用が大きく違ってくるのかなというふうに推測をされますけれども、この比較をした資料も提出していただければというふうに思いますが、その点いかがでしょうか。片方の候補地につきましては、私学の支援ということでございますけれども、そもそもは市の土地でございますので、お貸しする時にですね、契約書等があるというふうに思いますが、その内容を確認させていただきたいというふうに思いますが、その点いかがでしょうか、お伺いします。

○委員長（高橋政一君） 家子新市立病院建設準備室行政専門監。

○医療局経営管理部新市立病院建設準備室行政専門監（家子 剛君） それでは、最初のまごころ病院の関係の請願の対応ということでございましたが、先ほど申し上げたところが、主なところでございますけれども、2つの病院1つの診療所が一緒になって機能をそれぞれ引き継いでいくということでございますので、今、まごころ病院がやっておられる内容については、基本的に引き継いでいくと、まごころ病院だけじゃございませんけれども。ということでございますので、そういうところはですね、今現在も不安のないようにしていかなければならないと思っておりますし、それについては、今度の住民説明会等を含めてですね、胆沢の皆様方には、なるべく丁寧に分かっていただけるよう説明をさせていただきたいと思います。

あと、経費の差ということで具体的な数字は、書いてございませんけれども、水沢農業高校の農場用地につきましては、約18,000㎡でございまして、近隣の農地の売買実績から試算をしまして、約5,400万円というふうに試算をしております。あとは、笹森の部分でございまして、ここにつきましては、金額の差ということで大きく二つございます。まず一つ目は、病院の入口の整備、取りつけ道路の整備ということで、用地買収と、あと、いわゆる工事費ということでございまして、含めて1,100万円ほどを一応、見積もっております。

あと、水沢第一高校への陸上部の活動支援ということで、これはまだですね、いずれ、まだ正式に決まってないということで、決まってから話し合いをするというようなことで、水沢一高の役員さん、役員といいますか、理事長、先生とお話をしてきた経緯がございます。私どもとしましては、事務局としましては、あそこで練習できないということになればということで、例えば胆沢の陸上競技場を使わせていただくと、それへの使用料、あるいは、バス等の送迎の手当とかですね、そういうところを考えていったらいいのではないかなというところを含めてですね、相手があるものでございますから、数字的なものは、あれでございまして、相当程度、ある程度考えております。そういうようなことを含めてですね1,300万円ほど、引き算するとわかりますよね、差がですね、ということで、およそ4,000万円ぐらいの差かなと。これは、あくまでも事務方の試算で、そういうことを考えてございました。以上でございます。

○委員長（高橋政一君） はい、どうぞ。

○医療局経営管理部新市立病院建設準備室行政専門監（家子 剛君） 市と水沢第一高校さんとの契約の内容につきましては、保有地管理委託契約書というような契約でございます。いわゆる用地の貸借の契約ではございません。契約業務の範囲は、次のとおりとするということで、第二でございますが、土地の維持管理として除草あるいはその処分に関すること、あと、それに付随することという、要するに無償でグラウンドといいますか、その土地を管理する代わりに水沢一高さんの陸上競技のグラウンドとしてご使用いただくということの契約でございますし、あとは第四としまして、今、言ったように契約業務に係る委託料については、無償とすると、今、言ったような状況でございます。そして第三ですね、この契約の履行期間ということで、本契約締結の日から甲が当該土地を売却または他の用途で使用することを決定し、その旨を乙に通知するまでの間とすると。この履行期間についてですね、ということになっておりますので、別な土地に使うことになった場合は、お返しいただくというような契約でございます。以上でございます。

○委員長（高橋政一君） 19番阿部加代子委員。

○19番（阿部加代子君） 19番阿部加代子です。まず、費用の面の比較ですけれども、農業高校さんの近くでありますと、すぐに造成することができると、着工できるというようなことでございました

けれども、使用されている部分もあるということのようでしたけれども、その辺の用地の交渉につきまして、今後、できるのかどうかということですね。それから造成しなければならない部分もあるので、土地購入の部分だけではなく、造成をしなければならないような気もするんですけれども、その辺の費用はどうみられているのかお伺いをしたいと。そういう部分を、細かいことといたしますか、そういうことも積み上げていかなければならないのではないかというふうに思われますけれども、いかがでしょうか。

それから、一高さんの方にお貸ししている土地の件ですけれども、市の方で別途、違う項目で使うことになれば、お返し下さいよというような内容になっているというふうなお答えだったと、契約になっているということだったというふうに思いますし、あと、無償でお貸しをしている。その代わり維持管理をしてくださいということにはなっているようなんですけれども、そういう契約、市が使うことになればお返し下さいよという当初からの契約になっているということもあるようですので、確かに今ですね、私学の支援のために必要な土地、練習場になっているのかもしれませんが、やはり、その購入するよりはですね、市の土地を活用した方がいいような気もいたしますので、その辺のご説明をもう一度お伺いしたいというふうに思います。

○委員長（高橋政一君） 朝日田医療局経営管理部長。

○医療局経営管理部長兼医師確保推進室長兼新市立病院建設準備室長（朝日田倫明君） それでは、今、お尋ねいただきました最初の部分でございますけれども、水沢農業高校の方の用地について、すぐ使えるものなのかというふうなご質問がございました。これに関しましては、実際に手続きは、これからということになりますけれども、これまで協議させていただいている情報の中では、来年度、例えばですね、来年度、今年度は無理ですが、来年度であれば、県の方もご準備ができると思いますか、手続き的に買わせていただくような準備ができるというようなことは伺っておりましたので、具体的に話が進められる場合については、来年度中には、取得はできるだろうというふうに思っておりますので、工事そのものは何の支障もなく進められるのかなというふうには考えてございます。

費用等々の件につきましては、行政専門監からお答えいたします。

○委員長（高橋政一君） 家子新市立病院建設準備室行政専門監。

○医療局経営管理部新市立病院建設準備室行政専門監（家子 剛君） 造成費用についてのご質問でございましたけれども、市の担当課の見立てという意味ではございますが、土地の現況については、水農実習農地の方が、笹森の土地より若干低くなっているんで、土盛り量が多くなり、費用はその分嵩むと思われるが、両者とも周囲が農地であるため、擁壁の工事、あるいは駐車場、敷地内自動車道路、通路工事の方が多額になることから、造成工事費の総額から比較をすると、若干の差であろうと、ほとんど両者の違いはないのではないかというようなコメントがございました。

以上でございます。

○委員長（高橋政一君） 小沢市長。

○市長（小沢昌記君） 水沢一高さんの分においてはですね、確かに委員おっしゃるとおり使うときには返してねと、それで、わかりましたと。それまでは、草刈したりなんなりで年間数十万円の費用がかかっていたのをお任せしているということなんですけど、実は、あの用地をお貸ししたことによって、毎年のように、何と水沢一高は、フィールド競技でインターハイに複数人、出場するような大活躍をしているという、これは、ものすごい成果なんだなというふうに大変誇らしくも思うし、ありがたく思っているところであります。ですから、市の土地だから市の土地を使った方がいいと、金額

は、多少の違いがあるっていうか、若干、安くはなるのかもしれませんがけれども、ただ、決めてから、ここに建てるから、それではどこかに移ってくださいということに対して、これまで素晴らしい実績を残しておられる一高さんに対してですね、納得をいただけるようなご協議をした上で、次の候補地を探すとなると、これ、今日相談して明日決めるというようなことには、多分ならないのだろうと思います。また、場所が、少し離れた場所をお願いするということになれば、その送り迎えとか費用については、あなた方の勝手だから、それはあなた方、学校で負担してねと言って、学校に負担するだけの力があるかどうか、というふうなことなども考えれば、一定のこの援助も長期にわたってしなければならぬというふうなところがありまして、笹森に決めたにしても、そこから本格着工できるまでの協議時間は、相当時間がかかるというふうに判断をしました。

それから、道路に面した部分なんですけれども、できれば、私とすれば、敷地面積全部が道路に面してですね、少し、それぞれの場所からは違う場所になるので、アクセスというかその建物に対するアクセスの間口がですね、きちっとしているという形が、すっかり整形の形がとれるようなものが理想であるというふうに考えたときには、例えば10メートルとか、道路幅の分だけ土地を購入させていただく、あとは借地でというような形などの状況で、何十年と使う建物としての土地、要するにそれが本質的にいいのであろうかというふうなことも考えました。

あと、もう一つは、裏側にも細い農道と言えいいんでしょうか、通りが笹森にあるんですけれども、当然、病院を利用させていただくということになれば、その通りの道路整備もですね、すぐにではないにしても、きちっとしていかなければならないというふうなところからしますと、取得時には、多少、数千万円の違いがあるのかもしれませんがけれども、長期にわたって所有し、病院を経営していくということになれば、必ずしもその差額がですね、取得時にはそのとおりのかもしれませんけれど、少し安いのもかもしれませんけれども、長期に渡ると果たしてどうなのかという部分がですね、見込めないというところが、実はございました。そういうふうな不確定な部分もありましたので、できれば、今の病院の経営状況等々を考えますと、改革プランでも苦慮したんですけれども、やはり、今のまま進めていくということを前提としてしまうとですね、改善に限界があると、これだけは事実でした。なので、急ぐべきであろうというふうなことも思ったときに、候補地が決まりました、市の土地です、でも、いろいろな形で交渉しなければならないし、周辺の整備もきちっとしていくということになれば、付随する開発費用、整備費用も相応にかかるというふうなところに関して言うと、すぐに着工できて、そして、取得した土地のみの整備で済むというような、そういうトータルなことを考えますと、岩手県の土地ではありますけれども、農業高校さんの土地を取得して建設を進めた方が、最終的には、メリットが大きいのではないかというふうに判断したところであります。

何か、そんなに距離も違わないし、そして、地形もそれほど大きく違わないということであれば、普通、一般的に考えれば、市の土地を使った方が賢明だよっていうふうにご判断されるのは、当然でありますけれども、私とすれば、最初から最後まで、そののところ、すごく迷ったところであります。

なお、農業高校の土地に関しましては、基本的には、農業高校の校長先生とのやりとりをさせていただいている。当然、校長先生は、岩手県教育委員会とやりとりをしているというふうに承知はしておりますけれども、窓口は、農業高等学校様ということで、あの場所は実習草地ということでありますけれども、基本的には、多少の高低差、建物を建てるときの多少の高低差はありますけれども、それは、同様にあの笹森の土地も実は一高側と、奥の農道走っているところと、若干ですけれども、幾ら

か差もありますし、そういうふうな造成というふうな部分のところに関して言えば、全く手汚さずで、どちらの土地も手汚さずで、すぐ着工できるかというところ、そんなことはなくてですね、その辺のところは、きちっとやらなければならないということになるのだらうというふうに思います。

本当は、何十何円までの候補地1と2、取得費用が幾ら、周辺道路整備費用が幾ら幾ら幾ら、そして、付随する何々っていうのが全部一覧表にしてあれば、判断もしやすいと思うんですけども、基本的に一つだけ間違いなく言えるのは、二つですね、二つだけ間違いなく言えるのは、下り線ではありますけれども、スマートインターチェンジに乗ってしまえば、120キロ区間もありますので20分かからず矢巾まで行くことは間違いありません。医大の救命センターに高速道路の移動時間だけでは、20分かかるかかからないか。そこに至るまでの時間の差っていうのは、これは極めて大きな差ではないかなというふうに、いけば移動時間ゼロみたいなところ、インターチェンジに乗るまでの部分というところはですね。年中あるわけではないですけども、そういうふうな重篤な患者様を何とか助けたいっていう際には、何にも変えがたい大きなメリットであるってことだけは、これは間違いのないと思います。

それから、ご決定いただければという部分で考えましたときに、基本的には、学校経営のトップである校長先生及び校長先生は県教委とご相談をなさっているというふうに伺っておりますので、交渉相手である校長先生は、基本的に大きな支障はございませんというふうに、しっかりとお話をさせていただいております。これ、本契約になってからいろいろ些末な部分は出てきますけれど、大筋は、我々の考えに同調していただいていると。特に医療の、この地域の振興に寄与するということであれば、ご協力は、やぶさかでないとおっしゃっていただいておりますので、そのような状況になれば、基本的にあの土地は、即、設計工事に入れるというところがございますので、その時間的なスピードも考えたときには、今、ご提案している土地の方が、結果として有利ではないかというふうに考えたところでございます。

最終的にはですね、笹森の方が数千万円、もしかしたら安上がりで済むかもしれません、当初。しかし、今言ったようなポイントを考えたときには、建物を30年、或いは、それ以上にわたって使うって言ったときの、その差というのは、ほとんどないというか、考えてもしょうがないような差ではないかなというふうに思ったところでございます。

十分な説明にはなっておらないわけでありまして、基本的に、笹森の場合には、一高様と、水沢一高と十分に協議をしていません。うちのこの契約はこうなっているから、では明日返してねっていうふうなことを言える立場ですけど、行政としては、そうはいかないだらうと。ですから協議をしなければならない。農業高校の分については、基本的には大筋の合意はいただいているものの、詳細については、今後決めていくということで、どちらも100%完全ではないですけども、お話しした方向がとどまるとか、或いは、全く前に進まないみたいなことにはならない土地として選定してありますので、大きな支障がなく、特に、今ご提案している場所であれば、何度でも言いますけれども、ご同意がいただけるのであれば、即、設計、建設というところに進んでいけるのではないかというふうに考えている場所でございます。

○委員長（高橋政一君） 19番阿部加代子委員。

○19番（阿部加代子君） 19番阿部加代子です。まず、比較した時のその土地の優位性ということですね、市民説明会でも、多分、様々聞かれると思いますので、その辺を丁寧にですね、お答えできるよう、説明できるようにしておいていただければというふうに思います。市長が今、丁寧にご説明

いただきましたけれども、そういうことでということですね、市民に納得していただける、また、そういう説明の仕方をですね、ぜひ工夫していただきながらですね、説明会に臨んでいただければというふうに思います。

あと、今回、一高さんにお貸ししているその土地のことが浮上いたしましたけれども、管理をしていただいているので無償でということにはなっているようですけれども、市の財産でございますので、今後のあり方についてはですね、どうあるべきかということについては、ちょっと検討が必要なのかなというふうに思いますので、ぜひ、その辺をですね、しっかり検討していただきながら、一高さんとのご協議に入るんだとは思いますが、この契約のあり方がいいのか悪いのかというところではですね、市の、やはり財産というところ、市民の財産だということもございますので、ぜひ検討していただきながら、今後に向けて協議をしていただければと思います。伺って終わります。

○委員長（高橋政一君） 小沢市長。

○市長（小沢昌記君） 今の件は、医療局のmatterではないので、私の方から。委員おっしゃるとおりなんですね。たまたま、まずは、こういう土地のですね、未利用の土地の維持費の軽減というふうなことを思ったときに、言え、双方にメリットがあるというような形で、言え、正式な契約というよりも貸借の約束みたいな覚書程度の部分で進んでいるということでありまして、一高様としても、完全に賃貸契約なり、貸借契約を結べるとすれば、水はけが悪いとかですね、様々な部分の問題はあるようです。あと、夜、練習もできるようにナイター設備も構造物として付けたいというような、そんな希望、具体の計画ではないですが、そういうふうな様々なことがあるようなので、宙ぶらりんにしておくっていうのは、市にとっても決していいことではありませんし、借りている一高様にとっても、決していいことではないので、そういうふうな意味においてはですね、奥州市内に1校しかない私立の高校をですね、私学振興というふうな部分も含めて、様々な観点から考えていかなければならないという、そういうふうな認識は持っておりますので、最終的にこの土地が病院用地になる可能性は100%ないわけではないですけれども、いずれ、それがあろうがなかろうが、いずれしっかり、まずこの土地の運用の方法についてですね、一高様とお話をした上で次に進めていくと。何にしろ次に進めていくということが極めて重要だという認識を持っておりますので、タイミングは、相手もあることですから十分に検討しなければなりませんけれども、先延ばしにせずですね、いろいろとお話し合いをしてみたいというふうに考えているところでございます。

○委員長（高橋政一君） それでは、ここで11時10分まで休憩をいたします。

午前10時56分 休憩

~~~~~○~~~~~○~~~~~○~~~~~

午前11時10分 再開

○委員長（高橋政一君） 再開いたします。

引き続き、質疑を取ります。2番及川春樹委員。

○2番（及川春樹君） 2番及川春樹です。基本的なところを、再確認を含めてお聞きしたいと思います。

令和元年、厚労省が公的病院の統廃合について、424病院、指摘があったわけですが、その中に水沢病院、あと、まごころ病院が入っているわけですが、これ、実際、厚労省に問い合わせ、どういったところに問題があって、どのような改善点を見出せば、というようなお話というのは、実際あったのでしょうかということと、もし、あった場合であれば、概要だけでもよろしいです。ちょ

っとお聞きしたいんですけれども。詳細が長ければ、資料でもいいです。

あと2点目は、いわゆる現在、休診している診療科目があるかと思うんですけれども、例えば産婦人科などがあるんですけれども、これまで経営管理部長がおっしゃっているお話ですと、現在いるお医者さんを主体的に検討していくというようなお話だったと思います。ただ、地域の方々とお話をすると、いわゆる新病院建設イコール産婦人科が維持される又は再開されるというような認識の方が多くてですね、その辺、やはり明確にさせていただきたいなというふうに思います。

3点目はですね、いわゆる財源に関わる場所なんですけれども、今回、その候補地が示されたことで、見積もりなど、具体的な数字が出てくるかと思うんですけれども、多分、住民説明会においても、やはり、その辺の、こういった形で資金を捻出するかっていうところが出てくると思うんですけれども、例えば、まるっきり自主財源なのか、または国が進めるようなダウンサイジング支援とかあるんですけれども、そういったものを活用して、できるだけその建設費の負担率を下げていくとか、そういった計画があるのであれば、それをお聞きしたいと思います。3点、お願いします。

○委員長（高橋政一君） 朝日田経営管理部長。

○医療局経営管理部長兼医師確保推進室長兼新市立病院建設準備室長（朝日田倫明君） それでは、今、お尋ねいただきました点の1点目について、私の方から、その他は、その他の者からご答弁を申し上げます。

まず、最初の厚生労働省、令和元年度ですね。施設の、要はあり方について再検討せよというふうな指摘がございまして、そのときに、どういう要件で比較をしたというようなことは、資料等々でも示されておるんですけれども、単純な急性期の中の一定の機能の比較と、それから診療実績というふうなところの数字だけで比較しましたという形なわけです。いろんな、当方だけではなくて、全国的にこれは、いろいろ波紋を呼んで、クレームも当然、飛び交ったわけなんですけれども、結局のところは、そういう見方しかしていないと。つまりは、詳細まで実態を把握した上で比較をして、そういう指摘をしたということではないというふうな説明もございました。これは各ブロックごと、東北なら東北ということで説明会があったんですけれども、そこで担当の方が申した中身でもあります。いずれ、それを受けて、それぞれの指摘をされた病院関係者が、どう動いているかと言えば、県内でも他の地域でも同様に指摘をされたケースがありましたけれども、個別に、それはこちら以外はですね、この当地域以外は、何らかの回答といいますか、答えを出している。ただ、大きくは、書いてあるとおりというか、厚生労働省が言っている部分っていうのが、これも厚労省の言い方にはなるんですけれども、再編しろとか、統合しろとか、何かしろというふうなことではないっていうような言い方で終始しております。つまりは、国の方はこういうふうに指示したわけではないと、ただ、その前に、報告を求めたものに対して、報告した内容というものが、果たしてそれでいいのかと、詰めきれていないのではないのだろうかというふうな考えの国のスタンスとして、もう一度再検討しろというふうな流れがあったということでございました。

他は他として、当地域ではどうなのかということになりますと、指摘を受けたのは3つの施設でございました。県立が一つ、そして市立が二つという病院です。それはそれとしてということなんです。が、いずれ、それに関してのどのように対応するか、したかというふうな回答をですね、いずれ求めるということにはなっておったんですが、一昨年がそういう話だったんですけれども、そのあとコロナの関係がちょっと、対応が出てきた関係で、いつまでに回答せよというのが、まだ延び延びになっておるという状況があります。ですが、いずれ私どもの、こちらの立場といたしましては、これまで、

再編云々っていうのが前提ではないんですけれども、いずれ、今後プランとして経営を改善する手法としては、どのようにやっていくのかということを、これまで、こちらの立場で検討してきたと。ですから、あくまでも国が言うから何かをするっていう、それありきではないとは思っています。それは一つの要因ではありますが、それ以前に、まず、遡れば総合水沢病院の建て替えという話があり、それ自体がなかなか進まない事情もあり、そして改めて周囲の胆江圏域の医療の環境というものを確認したという流れがあり、その上で、さらに奥州市立の病院の経営、病院施設の経営というものの都合もありということで、いろんな要素があって、今このようなプランという形で再編を含めて、お示しをするような考えに至ったということがございます。

ですから、ちょっと振り返りますと、まず厚労省の部分に関しては、何を解決すればいいとかっていう話はないんですよ、そもそもが。こうすればいいとかそんなことは一切ないです。逆に言えば、国は、もう一回考えろと投げ返したけど、そういうスタンスでございます。ですので、それはそれとして、私どもは私どもの考えとして、先ほど言ったような要素を含めて、今検討したプランという形で、これが一つの厚労省に対しての回答にもなるというふうに考えているものでございます。

その他の件につきましては、行政専門監等からお答えします。

○委員長（高橋政一君） 家子医療局経営管理部新市立病院建設準備室行政専門監。

○医療局経営管理部新市立病院建設準備室行政専門監（家子 剛君） 休診となっている診療科についてということで、ご質問ございました。ご案内のとおり、プラン案の7ページに書いてあるとおり、産婦人科については、休診しているということでございます。これにつきましては、奥州金ヶ崎地域医療介護計画の中でもございましたとおり、特に必要な科目ということで周産期医療の状況ということで書いてあるとおりでございまして、この中では、周産期母子医療センターの設置の要望等、或いは、近隣の医療圏との連携強化、あとは、妊産婦の支援については、できる限りのところは、タクシー乗車券とかですね、あとは産後のケアとかやっているわけですが、現在のプラン、或いは、新病院の中での産婦人科の、いわゆる、目途という部分につきましては、ご案内のとおり、産婦人科医1人だけではどうにもならない、最低でも3人必要な状況でございまして、なかなか産婦人科を開設するのは難しいということで、新病院の構想の中にはですね、残念ながら産婦人科については、標榜にしかとどまっていないという状況でございます。以上でございます。

○委員長（高橋政一君） 岩渕医療局経営管理課長。

○医療局経営管理部経営管理課長（岩渕清彦君） 新病院建設に係る財源とか、資金捻出についてというご質問だったかというふうに思います。

はっきりと、まだお示しをしきれてないところがあるんですが、新病院建設については、病院事業会計としては、起債を使いたいと、一般会計からは、その部分についての繰り入れをお願いしたいというふうに考えております。なお、それまでの間に、最終的にはその新病院で、今の全体の病院よりは、ダウンサイジングされます。ベッド等も減りますので、そういったところにつきましては、県からの補助金が出ます。そういったところの補助金も最終的な運営費なり建設の事業に向けて資金を用いながら、そういったところにいけばいいなというふうに今考えておるところでございます。

以上です。

○委員長（高橋政一君） 2番及川春樹委員。

○2番（及川春樹君） 2番及川春樹です。ありがとうございます。最初の厚労省の指摘について、直接的なやりとりはなかったという認識でよろしいですかね。いずれ、ただ直接的なやりとりはなか

ったけれども、国が示しているガイドラインっていうのが、今度はそれが基準となっていくのかなっていうふうに思いますけれども、懇話会の中などでも指摘があったようですけれども、例えば、隣接する病院でしたか、5キロ以上、違いましたか、そういうものが、例えば、病床稼働率を7割以上、上げるようにみたいなことが書いてあったというふうに思うんですけれども、新公立病院改革ガイドラインっていうところに、総務省から出されているんですが、そういった何項目かチェックして、具体的なその取組み例っていうのを、ちゃんと示しながら、進めなさいよみたいなことが書いてあるんですけれども、実際、今回示されたプランを見ると、ちょっとこれから県、国に上げていくには、ちょっとそれ、何て言いますか、ちょっと了承を得られるかなと、ちょっと心配するところがあるんですけれども、やはり、その基準になるところをしっかりと見ながら進めていただいた方が良いのかなというふうに感じます。

また、産婦人科につきましては、具体的には、今の話ですと、ちょっと設置できないような、というような形で理解してよろしいですか。

また、財源につきましても、現在、市の市長部局など、財源も市から繰り出しながら検討していくというような話があるんですけれども、現在、市長部局ですと各部局は、いわゆる枠予算っていうような形でやっているかと思うんですけれども、なかなか、その、これまでのお話を聞くと、国の定めるクリアする基準に沿ってやっている、設定していますよっていうお話があるんですけれども、もろもろの資料を見ますと、各自治体の財源に合わせた形での、ある程度の基準を設置した方がっていうような内容がありますので、やはり医療局だけ国基準に沿ったっていう形だと、何か、そのいわゆる全職員の方のですね、なんかそのモチベーションっていうか、そういったところにもかかわるのかなっていうふうに思いまして、その辺も、もう少し、ちょっと他の職員さんにも理解できるような形っていうのが望ましいのではないかというふうに思いますけれども、お聞きして終わります。

○委員長（高橋政一君） 朝日田経営管理部長。

○医療局経営管理部長兼医師確保推進室長兼新市立病院建設準備室長（朝日田倫明君） それでは、まず1点目の再質問でございますが、国の方で、いずれガイドラインを示すということで、数年前に示されたものはありますけれども、今度、新たにですね、示すというふうに伺ってはおったんですが、まだ、そのものが示されていないっていう状況がありますので、今回、プランはプランとして、こういう案ということでお示ししておりますけれども、その新たなガイドラインがですね、示された暁には、そちらの内容を当然、精査いたしまして、それに対応できるものということでの回答をしていきたいと思っておりますし、また、それにプランの修正が必要な点があれば、それに合わせた形でいいですか、対応できるような修正をしていきたいというふうに考えておるものでございます。

あとは、課長の方から答弁いたします。

○委員長（高橋政一君） 岩渕医療局経営管理課長。

○医療局経営管理部経営管理課長（岩渕清彦君） 私の方から、その繰出金、こちらから言うと繰入金のお話かというふうに思います。こちらについてはですね、こちらのプランの方にも書いてありますとおり、委員からご指摘のあった国の基準、それから合わせて市の基準というものも定めておるところではございます。こちらについては、財政当局とですね、随時、年度年度、都度都度、協議させていただいて、こういったものが対応可能なのか、或いは、お願いできるのかっていうところを協議して、これまで参ってきたところでございますし、これからも、そこについては継続して、いろいろご協議させていただきたいというふうに考えております。以上です。



○委員長（高橋政一君） 11番千葉敦委員。

○11番（千葉 敦君） 11番千葉敦です。3点伺います。

1点目は、これから市民説明会があるわけですが、1回の市民説明会でですね、市民の理解とか合意っていうのは、得られるものなのかどうか、その辺についてはどのように考えているのか伺います。

2点目ですが、先ほどの説明の中で、最初の説明の中で、新しい病院に通じる交通に関連して、説明が若干ありましたけれども、地区内交通であるとか、その地域交通との関連に触れられましたけれども、市内の交通網に関することを含めれば、やはり、どうしても総務企画部の担当にもなりますので、その辺の協議は、どのように進められているのか伺います。

それから3点目は、今の総合水沢病院がなくなる計画になりますので、水沢のまちづくりという点では、非常に大きな、私は、穴が空くのではないかと思います、まちづくりとの関連性については、どのように考えられるのでしょうか。そして、病院を利用しながら例えば市役所にも用事がある、買い物もあるとか、いろいろなことが関連すると思うんですけれども、そのような観点からの検討はなされるのかどうか、お願いいたします。

○委員長（高橋政一君） 小沢市長。

○市長（小沢昌記君） 地区内交通のあり方については、3点について私の方からご答弁を申し上げ、もし、補足があれば、担当の方からということでお願いしたいと思います。

各地区1か所の説明会で合意ができるかといえば、これは難しいと思っております。ただ、今まであった病院がなくなるということに対しての違和感、或いは、我々とすれば、今年3月に発表したということにはなっているわけでありますけれども、現実的には、最近になって急に我が地域の病院がどうも数年後になくなるということでは、これは困ったことだなという不安も含めて、ご心配なさっている。或いは、この計画自体に反対されている方々がいらっしゃるわけでございます。

まず、今の各奥州市内の医療機関が置かれている現状について、丁寧にお話をさせていただき、みんなで考える機会を持ちたいと思っております。それぞれの医療機関は、合併前の自治体において、その必要に応じて設置されたものでありますので、そのこと自体を否定してしまえばですね、これはやっぱり、大きな違和感を、感じられるのだらうというふうには思うところでありますけれども、ただ、これだけ人口減少であるとか、少子高齢化というふうな大きな変化の中で、時代の社会趨勢、或いは、社会状況に応じて、形を変えていかざるを得ないというのも事実であります。私は、何よりも、このままずっとですね、様々な皆様の合意を得ながら続けていけるのであれば、そして、その継続にあたって、医師確保が特に問題なく常に手当されるのであれば、ここまで踏み込んだ改革を考える必要はないのだらうというふうに思うところでありますが、財政の面、これは、あまり言うべきではないのですが、やっぱり継続させるためには、効率化というふうなものも図らなければならない。それから、ドクターの確保についてもですね、やはり、奥州市の医療機関としてしっかりとビジョンを示し、その旗の下に集まっていただくというふうな形が必要になると、こういうふうな医師確保をしっかりとできる体制を整えるというふうなことなども含めて、時代に合わせた変革が必要なのだろうというふうに、私は、思います。

今回、プランを作成しましたけれども、令和8年に病院が建つということを前提に立てたものでありますけれども、4、5、6、7のこの4年間、大きな改善をしようというふうなもので試みましたが、基本的に現状を引きずる形では、改善幅はそれほど大きなものにはならないというのも、

事実、出てきたということでございます。

少し前置きが長くなりましたが、こういうふうな状況について、まず実態をご説明し、こういうふうなことでやりたいが、いかがかという、その機会にしたいと思っていますわけでありまして。その説明を聞いた上で、いや、そうは言うけれど、まだやり方があるのではないかと、こういうふうなこともあるんじゃないか。或いは、費用のことは、あまり言うべきではないというご意見もあるでしょう。こういうふうな部分について、様々な形から、お話をお伺いして、逆に言えば今のプランに不足するもの、より説明をしなければならぬものを見出す機会にしていかなければならないと、そのための5日間であるというふうに考えておりますので、ご心配の筋、11番委員が思うのは、市長は説明したから、では、これが説明終わりましたと、次に進む段階のステップにするつもりでは、まさか、ないでしょうねというふうな思いも多少あって聞かれていると思うのですが、そのような気持ちはございません。いずれ、みんなからの応援をいただいて病院経営は成っているわけでありまして、ご利用される市民の方々の意見を無視するということとはできないのだらうというふうに思っておりますけれども、現実には、何らかの形で変革をしていかないとですね、継続ができない。今いる先生がいなくなったら次の先生を求められますかっていうふうな部分の答えはですね、今、私としては、持ち合わせてはいないわけでごさいます、この辺のところをですね、状況について、まずはご説明をするというのが、この25日からの説明会の大きな主旨にならうかというふうに思います。

それから、地区内交通の考え方等々については、今日、改めてこの部分を発表したわけでありましてけれども、これをもとに、いろいろなことを今後考えていくということになるわけでありましてけれども、例えばルートの部分を考えてときに、実際、今示したところからすると、今進めている交通計画との整合性が本当にとれるのだらうかというようなことなども含めて、ここは全庁的な検討を、今後進めていかなければならないというふうな形になるのだらうというふうに思っております。いずれ、全体像を明らかにしたいわけでありましてけれども、現実的には、かかる課題を丁寧に検討して、改善策を提案していくという中で、目的地にたどり着くしかないのかなというふうに思っているところでごさいます。いずれ、委員おっしゃるとおり、これは医療局ではなく、市長部局の方で考えるべきことだと。或いは、合同で検討すべきことだというふうに認識はしておりますので、今後の部分になると思います。

それから、中心市街地の活性化も含めて、今の場所にある水沢病院が少なからず、多くの、何万人という方を集めている場所でありまして、その場所がなくなるということは、もう言えば、中心市街地の中核たる、市役所も中心市街地のど真ん中みたいな形なんです、すぐそばですからね、そういうふうなところに、穴が空くと言えはいいんでしょうか、移転するということになると、やはり大きな影響は、これは、あるのだらうと思いますけれども、うん。ここの部分についてはですね、まずは、奥州金ヶ崎も含めた形の医療の将来を考えたときに、どのような医療機能を持った医療施設を作っていけばいいのか、そして、多くの市民の皆様へ、ご理解をしていただけるというふうな内容等について、考えていかなければならないということでございます。ですから、中心市街地の、というふうな部分のところをもって、もし、考えたとするのであれば、逆に、胆沢の皆様への配慮ではなく、ちょうど、ど真ん中に作った方がいいんじゃないかとかですね、或いは、やっぱり中心市街地の範囲に作るべきだというご意見も、これは否定はできませんけれども、そのような形になってしまうと、医療を行う病院としての本来の目的は、どこにあるのかというふうなところを見失ってしまう可能性がありますので、あくまでも影響はあるものだと思いますけれども、それよりは、奥州市の市立病院

として5年後のみならず10年後20年後30年後も、きちっと市民の役に立つ医療機関として、存続、継続し続けるためには、どうあればいいのかというふうなところを最も重要なポイントとして考え、候補地も選ばせていただいたということでございます。

答弁になっていないわけでありますけれども、ただ、中心市街地のことを考えるとですね、いささか、ちょっと思うところがありますけれども、それを一緒に考えてしまうと、多分答えは出ないし、何ら変更すらできなくなってしまう、統合を含めてですね、この辺は、非常に悩ましいところではありますけれども、先ほど申し上げたような考え方で今回、提案させていただいているということでございます。

○委員長（高橋政一君） 11番千葉敦委員。

○11番（千葉 敦君） 今、市長から説明があり答弁いただきましたけれども、例えば江刺から水沢のこっちの方を地理に見た場合に新しい候補地は、県立胆沢病院とほとんど同じ方向、重なって見える状況になる。江刺の地域の方も当然、総合水沢病院を利用されている方、ある程度の患者数、いらっしゃるわけですが、新市立病院でもありますので、そういった場合にですね、江刺からまるっきり遠くなってしまうという点で、江刺の地域の分厚い壁は、ちょっと違和感があるというところも承っておりますので、そういったところもやはり説明会では非常に、どのように答えられるかわかりませんが、私としても疑問があるところです。ですから、私たちは、統廃合ではなく、水沢病院を現地で改修することも含めて、必要ではないかなと。そういったこともすれば、3つの地域からの請願も出ることもなかったのだらうという思いがありますが、改めてその点の見解を伺って終わります。

○委員長（高橋政一君） 小沢市長。

○市長（小沢昌記君） 今の質問の答えに対しましては、改めて申し上げますけれども、今の体制をずっと続けていくということは、結果的に大きな改善ができない状況になってしまう。実際そうなんですけど、ですから、公営企業法の全部適用を受けているというふうなこと等含めて、最終的には議会のお許しが得られれば、ある程度のことはできますけれども、単年度において正規な繰入れ、繰出し以外の赤字補填は、できないということになってしまうわけですね。そして、ドクターをちゃんと配置できないとすれば、売上は当然減る。そして、ドクターがいたことを前提に看護師さんは用意、スタッフが用意されていますので、ドクターがいる、いないということにおいては、極めて大きな職員費のですね、人件費率の善し悪しに一気に跳ね返ってしまうというふうな部分からすると、どこかの大学病院としっかりと提携をしながら、必要数を常に補充していただけるという状況であれば全然問題ないんですけれども、今のままでね、それはできないということ。

それから、医療局の体制については、一応、一つの会計にはまとめておりますけれども、それぞれの、でき上がった、合併前の自治体の色濃い設置に対する考え方がありますので、必ずしも経営の方向については、一通りではないということになります。そうすると、いくつかの選択肢を出しながら医師を確保していかなければならないというふうな形になると、当市を希望される方々にとっては、ここの連携体制とか、どういうふうな部分になっているのかということも含めて、決して不連続の連続ではないんですけれども、いろんな形で、お話をしていくときに、例えば一番わかりやすいのは、救急はしませんよと。それから、地域包括を中心にやっていきます。それから、往診とか、そういうふうなものをする地域包括の医療密着型の奥州市の病院ですというふうなもの、それだけではないんですけれども、それだけ標榜すれば、それに行こうとするドクターを集めやすくなると思いますけ

れども、市が持つこれまでの機能等々を考えると、それだけではまとめきれないというふうな部分からすると、やはり、衣川の歯科も入れれば5つの医療機関がそれぞれの部分で、なかなか、統合と云えばいいんでしょうか、一つのビジョンを掲げにくいというふうな部分もありますし、病院事業を経営管理する側からしても、極めて、難しさが現状ではある。この辺の部分のところを、ゆっくりと統合しながら、それぞれの持ち味をなくすことなく、良い方向に持っていく、集約をする方向で持っていくというふうな考え方をですね、しっかりしていかなければならないと、私は思っております。

ですから、11番委員おっしゃるとおり、また多くの、このプランに対する賛成しにくい、或いは、反対だという方々、何もそんなこと言わずに今まで頑張ってきている病院を、或いは、診療所を、そのとおり残してくれれば、それでいいのではないかという、それを成すためにどういうふうにしていくかっていうふうな答えが、今、見出せていないと。市立の医療機関を残すためには、一定の集約を図らなければ、極めてその存続が難しい状況に立ち至っているというふうな部分の中で、どのように考えるのかというあたりが、私だけではなく、委員の皆様にとってもですね、極めて大きな話になってくるのではないかというふうに思っております。

いずれ統合して、ある程度減価償却も進むと、基本的なルールとして、過度でない繰入金で医療機関を運営し続けられる方向のプランは出ておりますので、これも一つの検討材料として、ご検討の上、ご指摘いただければというふうに思います。

十分に質問に対して、真正面の答えになっていないかもしれませんが、今は、このように考えているところであります。

○委員長（高橋政一君） 他に。6番高橋浩委員。

○6番（高橋 浩君） 6番高橋浩です。私も何点か質問させていただきます。

新病院建設後のことなのですが、現在の水沢病院の建物の利用等について、記述がございました。あそこの建物は、新病院ができた暁には、必要な改修を行って、妊産婦支援であつたりとか、介護関係であつたりとかというようなことで、お使いになるやの記述があつたかに見受けられましたが、水沢病院の現状の建物をどのようにされていくのか、その辺のことについてお尋ねをいたします。

○委員長（高橋政一君） 家子医療局経営管理部新市立病院建設準備室行政専門監。

○医療局経営管理部新市立病院建設準備室行政専門監（家子 剛君） 今、委員がお尋ねの部分については、24ページの(9)のその他。新市立病院建設後の既存施設について、介護福祉施設などの有効活用を検討します。というふうに書いてございまして、水沢病院もその中に入るのではというようなことでのご質問だったかと思います。ちょっと言葉が少なくて大変申し訳ございません。ここで想定しているのは、まごころ病院と前沢診療所を想定してございまして、水沢病院については、このとおり耐震状況も良くないという状況でございますので、新病院建設の暁には、取り壊しになるだろうというふうに思っております。

以上でございます。

○委員長（高橋政一君） 6番高橋浩委員。

○6番（高橋 浩君） ありがとうございます。そうしますと、ちょっと私の読み違いというか、勘違いだったのかなと思いますが、そうしますと、現在の水沢病院の躯体建物については、新病院ができた暁には、いずれ、予算とか計画もあるかと思いますが、いずれ、将来的には取り壊しになるであろうというような見方でよろしいのでしょうか。

再確認して終わります。

○委員長（高橋政一君） 家子医療局経営管理部新市立病院建設準備室行政専門監。

○医療局経営管理部新市立病院建設準備室行政専門監（家子 剛君） 見込みのとおりでございます。

以上でございます。

○委員長（高橋政一君） 他に。18番加藤清委員。

○18番（加藤 清君） 18番加藤清ですが、今日の、この委員会の最大の懸案の事項は、おそらく、建設場所にかかる部分ではないのかなというふうに思っております。先ほど当局から水沢農業高校の実習地を第1候補地として考えていきたいと、こういう説明があったわけでありますが、いろいろ、市長もその根拠等についての説明がありましたが、私は、市長の説明だけでは、非常に、農業高校ということに決定することは、多くの市民の皆様方から理解が得られない部分があるのではないのかなというふうに感じたところであります。

まず、当初は、水沢一高の市有地、公用地を一つの場所として協議をされてきたというふうに、私自身は伺っております。あそこは、16,400㎡の膨大な市有地であります。今までは、水沢一高さんに活用をしてもらったわけでありますけれども、本来は、市としての望ましい活用のあり方があったのではないのかなと。今回、市立病院が建設をされるということであればですね、非常に、市の政策上、合致をされるというふうに、私自身は、思っておりましたし、おそらく、特に胆沢に関わって出していいただければ、あそこであれば良かったなという思いの方々が多かったのではないのかなと、今でもそういう思いをされている方が、多々あるというふうに思っております。

胆沢に配慮した場所と、こういうことでの今までの説明でありましたけれども、そういう観点からすれば、農業高校の場所では、いかがなものかと。私も地元におりますから、その交通のアクセスとか、そういう部分も説明をいただきましたけれども、少なくとも交通のアクセスは、農業高校の場所では、非常に悪いと。蛇行しています、あそこまで行く場面においては、かなり蛇行があります。幅も狭いです。救急患者が出た場合は、スマートインターから即、搬送できるので、非常にそういう部分ではいい場所だと、こういう説明でありましたけれども、日ごろ、救急患者は、そう出るわけではない。日ごろの市民の皆様方が利用する場面において、利便性のある場所を選ぶのが本来ではないのかなと。たまにといいますか、時々、急患が出るから、その患者を搬送するためにスマートインターの近くがいいという、そういう説明は、成り立たないと思います。広く奥州市、金ケ崎の方々も含めて、利便性のある場所に決定をするというのが本来のあり方ではないのかなと。今、まごころ病院を残して欲しい、或いは、前沢の診療所を残して欲しい、衣川もそのとおりでありますけれども、この請願を議会が何らかの方向で判断をしなければならぬ。そういう我々議会の立場があります。市が方向性を目指している場所によって、請願の採択の可否も動く可能性は、私は多分にあるのではないのかなと、こんなふうにも思っております。

場所の確定はですね、本当に大事な、今回の新市立病院建設にあたっての最重要課題だと私は思います。なぜ、一般的に、我々議員も含めて、一般の市民は、なぜ16,000㎡もある公用地を利用されなくて、新たな用地を取得しなければならないのか。市長の説明によりますと、金額は大した差はないと、こういう見解のようではありますが、それはやりようですよ。どうやるかだと思いますよ。本当に新市立病院を建てるのであれば、再構築を検討する考えはあるのか、ないのか、再度、市長の見解をお伺いいたします。

○委員長（高橋政一君） 小沢市長。

○市長（小沢昌記君） いずれ、我々が提案する側であります。ですから、大変失礼な言い方ですけ

れども、請願の可否については、議会が決めることで、我々の提案に対して不満であれば、或いは、納得できなければ、それを否決して頂かざるを得ないということであります。しかし、そんな乱暴なことは言いません。できるだけ検討し、より良きものと思って対応をさせていただき、今回の提案に至ったということでございます。何とかご理解をいただければということ。

それから、スマートインターに近いということが、それほど大きなメリットになるのであろうかというふうな部分については、これは、考え方の違いだと思います。1年に1回でも、もし、その1回で救われる命があるとすれば、それは、極めて大きな要素であらうというふうに私は考えます。ただ、今、委員がおっしゃるとおり、様々な部分から考えるとですね、胆沢のエリアに住んでいる方々からすれば、見分森の前の通りというのは、結構、胆沢の地域からみんな集まってくるあの場所というふうな意味からすると、便利のいいところというふうに考えることはできるんだろうなというふうには思うところであります。

いずれ、選定の理由の大きな一つは、貸し方が問題あるとご指摘をいただきましたけれども、水沢一高様が今使っていらっしゃるというふうな部分を無理やり剥がして代案も示さずに対応するということは、時間的に、一定の時間をかけなければならないっていうことは、これだけは事実です。そういうふうな部分からすれば、やはりスピードをもって進めていくというふうな観点も決して軽んずるべきものではないというふうに思うところであります。

また、せっかく建てる病院であれば、わかりやすさ、出入りのやりやすさというふうな部分からすれば、やはり一体の開発をして、より便利であるということをお訴えるべき開発をしていかなければならないとすれば、1万6千何某の土地だけではなく、その周辺の整備もしていくというふうなことなどもですね、あの場所については、やっぱり、やっていかざるを得ない土地だということからすると、なかなか、次への課題、第2のステップというふうな部分のところもですね、考えなければならないというふうな部分があるのではないかなというふうに思っております。

いずれ、胆沢病院、今の龍ヶ馬場にある胆沢病院を建てる際にも、場所については非常に大きな議論がなされたというふうに、私としては承知をしておりますけれども、ご質問の部分のところに関しては、あくまでも議会の皆さんとのやりとりの中で進めていきたいというふうな部分がございますので、確かに請願の件とか、様々な件を考えれば、もう少し考え直してはいかがかというふうな部分、これが最終決定かというふうな部分のところからすればですね、これから市民説明をするのに、もう、今のとおりで変える余地ありませんなどという状況で説明にはならないと思います。提案者とすれば、こういうふうな形で進めていきたいが如何かということでお話をし、ご意見を頂戴し、そして、より良き方向に決定をもっていくということでございますので、まずは、これまで少し先送りになっておりました場所については、現時点で、市当局とすれば、こういうふうな考えで、この場所といたしたいが、如何かというお諮りでございます。

具体的なものがなくて、やりたい、やりたいということだけではなくて、より具体性を持って説明をし、様々なご意見を頂戴した上で、議会の皆様とともに決定をしていきたいということでございます。

いずれ、新しい病院を何らかの形で作っていくということになれば、まず、改めての調査をしなければならない。それから、今度は場所が決まれば、建設用地の設計をしなければならない。建物の設計をしなければならない。そういう予算を一つ一つお認めをいただきながら進めていくということになりますので、議会と提案者である執行部は、対立関係ではなく、常に両輪で協議をし、あまねく奥州市民の多くの皆さんが、ご理解をいただけるような方向で決着をしていかなければならないという

ふうに考えているところでございます。

提案者として非常に答えにくい質問なんですよ。変える気があるんですか。変える気があることをみんなの前で提案しているんですかっていうふうに聞かれば、いやいや、しっかりとした現時点での案としてお示しをしていると。しかし、最終決定については、様々な手続きが今後あるので、それを一つ一つ丁寧にご理解をいただくための作業を重ねていかなければならないというふうに考えているというふうにお答えをさせていただければというふうに思います。

○委員長（高橋政一君） 18番加藤清委員。

○18番（加藤 清君） 変える気があるか、ないかという、そういうことも、あるいはあったかもしれませんが、いずれ、この場所はですね、場所の決定については、本当に何遍も申し上げるようでありますけれども、新しい病院が建つか建たないかの、本当に重要な判断になるのだと、私は思うから敢えてお話をしているわけではありますが、いろんな考え方が議会にもあるのはそのとおりでありますけれども、胆沢に関わる我々からすればですね、やはり、まごころ病院を存続して欲しいという請願を重く受けとめつつも、何としても新しい奥州市の病院をつくらなければならないという、そういう苦渋の決断をしなければならないのが、我々の今の胆沢の立場です。前沢の方も衣川の方も、或いは、市全体の議員の皆様方もそうなんでしょうが、そういう背景を我々が背負っている中で、どう、その地域の理解を求めながら、新しい医療資源を作るのかと、こういうことが、我々議会も、或いは、当然、市長さんも求められている、こういう立場にあると思います。そんな中で、どうしてもね、なぜ、その公用地がある中で、そんなに財政負担は、そう違わないと、こういう見解の答弁でありました、説明でありましたけれども、水沢一高さんに今までずっと平成24年にこの管理委託契約を締結をされてから9年間に渡って利用していただいていたわけではありますが、管理をしてもらうという観点で無償で市有財産を特定の方に活用してもらってきたと、こういうことでありますけれども、本来であれば、より公的な形の中で行政は活用をしてこなければならなかったのではないのかなと。\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_できるだけ公用地に利用していただけるような、そういう、その判断を本来はやるべきではなかったのかなというふうに感じますけれども、それが本来の新しい病院を作るための大きな判断になるのではないのかなというふうに感じますが、時間も時間ですから止めますけれども、再度、市長の見解を伺って終わります。

○委員長（高橋政一君） 小沢市長。

○市長（小沢昌記君） 一つの物差しで測ってですね、合格に見合うだけのメモリーを超えたから、これは合格だと、これはラインに達しなかったから不合格だというような客観性の下、そして、わかりやすい判断基準で合否、或いは、良い悪いを決められるのであれば、あまり大きな迷いはないですし、客観性も非常に担保されるわけではありますが、公有地であるのにもかかわらず県有地を、市の土地でないところを求めているのは、いかがかというふうなところを1点、お話をさせていただくとすればですね、やはり、これから10年、20年、30年、先々のことを考えたときに、果たしてどういうふうな利用がなされ、そして、その利用されるのに、どういうふうな土地がいいのかというふうなところについて、今を時点に将来を見渡すっていうのは極めて難しい話でありますけれども、少なくとも、道路に面している病院の土地の形。変形ではなく、しっかりとした土地が、揃うことができるのか、準備することができるのかというのは、大きな問題なのではないかなというふうに考えたところでございます。

いずれ、どのような形にしろ、この提案をもって25日からご説明をし、ご意見を頂戴しながら、正すべきは正し、そして進めるべきは進めるというふうな、その検討の材料を市民皆様から、お伺いをしたいというふうに考えているところでございます。

 $\left[ \begin{array}{c} \\ \end{array} \right]$ [illegible]
$$\left[ \begin{array}{c} \text{ } \end{array} \right]$$

午後0時7分 休憩

1 番小野優委員。

2点、質問いたします。

1点目の産婦人科についてですけれども、先ほどの質問で、ちょっと最後の回答があやふやだったので確認したいんですけれども、病院で産婦人科の枠を作ったからといって、必ずしも、お医者さんが来ると限らないというのは、わかるんですけれども、その可能性を言質で否定してしまっているのか、若しくは標榜科から、まず外さず、5年後の様子を見ながらということと動かれるのかどうかということを確認させてください。

24 / 37



離れるかと思うんですが、今回、結果的にこの提案で、あそこの土地の存在が、それから取り扱いが明るみになったわけなんですけれども、そこは旧土地開発公社時代に簿価で言えば8,500万円ほどの価格で取得されておりまして、今後、契約等いろいろ見直されるという話でしたけれども、今すぐに今日その結論が出るわけではないんですが、それなりの金額の土地を、今後も水沢一高さんに利用していただくという形をとる場合、やはり、そのベースとなる金額等を考えると、却って水沢一高さんに負担をかける、金銭的にも負担をかける可能性の方が、ちょっと強いのではないかなという心配がありますので、その点ちょっと確認、意見に対して、どのように捉えていらっしゃるのかというところをお聞かせください。

○委員長（高橋政一君） 家子医療局経営管理部新市立病院建設準備室行政専門監。

○医療局経営管理部新市立病院建設準備室行政専門監（家子 剛君） それでは、1問目の産婦人科の取扱いについてでございます。ちょっと勘違いしたかもしれませんが、今、標榜科として産婦人科がございまして、今現在、休床中ということでございますが、新病院には基本的に今の診療科は基本的に引き継ぐということにしておりますので、標榜科として産婦人科も含めるというのは変わらないというふうに思います。

以上でございます。

○委員長（高橋政一君） 朝日田経営管理部長。

○医療局経営管理部長兼医師確保推進室長兼新市立病院建設準備室長（朝日田倫明君） それでは2点目のご質問でございます。笹森団地用地っていいですか、こちらの方の土地の件でございますが、実際に今後どうするかという部分については、私どもがちょっと中心になって考える部分ではないというのはありますけれども、いずれの財務部サイドとしましても、土地の活用ということは、今課題として捉えておるということでございましたので、具体的には、その契約内容等を含めてですね、今後、そこで協議するっていうふうな方向だっていうふうには伺ってございます。ちょっと医療局としては、それ以上のコメントはできないと思っております。

以上でございます。

○委員長（高橋政一君） 1番小野優委員。

○1番（小野 優君） 最初にも申しました、例えば、分娩室を作ったからといって、すぐにお医者さんが来るわけじゃないっていうのは、重々承知しておりますけれども、やはり奥州市における、この産婦人科の状況というのが、皆さんご存知のとおりなわけですので、何とか、今後、具体的な計画は、今後の話でというのは、承知しておりますので、何とか、その部分まで含めて、今後、何とか可能性を手繰り寄せるように取り組んで頂けたらなと思っておりますので、もう一度、その部分だけお伺いいたします。

それから、笹森の部分に関してですね、もちろん医療局として答えられる部分は、限界はあるかと思いますが、こうして今回、明るみになったことで、いわゆる、なんで私立の高校だけ優遇するんだというふうに、今後、説明会の中でも、そういった市民からの声が出るおそれは、非常にあると思いますので、今回の議論の本筋ではないというののもわかりますけれども、やはり市民としては、そういった部分の意識的な質問も今後されると思いますので、やはり、その点は、ある程度準備なされて、市民説明会に臨むべき、臨んだ方がいいと思われまますので、その点もう一度お伺いして終わります。

○委員長（高橋政一君） 朝日田経営管理部長。

○医療局経営管理部長兼医師確保推進室長兼新市立病院建設準備室長（朝日田倫明君） はい。それでは、まず1点目の産婦人科の件でございますけれども、市民の皆さんが感じておられる不安であったり、あと、期待している部分、これは、まさに市内の開業医さんが一つしか、今、無いっていう状況ですし、これから先もあり続けるのかという不安があると、そういうことだと思いますし、そういうことは当然、医療関係者、皆さん、私どもだけでなく、共通の理解であると思います。標榜という形の上では、標榜はしても、ということにはなるんですけれども、ただ、どういうスタイルで、その産科というものがやっていけるのかっていうのは、なかなかちょっとこう見えない部分も実際あります。大学等の考え方でいけば、ある程度の規模でないと、という話が先に来るわけですが、ただ、そうは言っても開業医さんは1人でやっているという現実もある。ですから、そのやり方、どういうスタイルならあり得るのか、またそれに対して市立として、どう関われるのかっていうことは、これは、これからはずっとですね、考えていきたいと思っていますし、ただ、大上段に、何とかしますとは、さすがに言えないっていう、まだ、そういう段階だということをご理解いただきたいと思います。いずれ、今後もですね、できるだけ、何らかの形でそういう場が、そういう機能がどこかに新たにつくれるっていうことをまず目指して取り組んでいきたいと思っています。

あと2点目でございます。土地の件でございますが、おっしゃるとおり、やはり考え方はそれぞれでございますし、市の姿勢は姿勢として感じ取る方は、また違った見方があると思いますので、いずれ、仰ったような点も含めてですね、財務部の方とも事前にちゃんと協議をしながら、今後の方向性というものは、きちんとと言えるように準備はしていきたいと思っています。

○委員長（高橋政一君） はい。他にございますか。24番、藤田慶則委員。

○24番（藤田慶則君） 地元新聞の記事から質問させていただきますが、市長の記者会見で、市長の記事が載っているわけでありましたが、まだ若干、変更があるかもしれないが18日の特別委員会で建設候補地を公表する段取りで最終検討しているという記事があったわけでありましたが、若干、変更があるかもしれないというのは、どういうことを意味した市長の発言だったのか、ちょっとお伺いしたいと思います。

○委員長（高橋政一君） 小沢市長。

○市長（小沢昌記君） その発言は、定例の記者会見での記者さんからの質問でということで、若干の変更というのは、まだその時点で、定例の記者会見時点では、今日お示した候補地1、2、どちらにしたらいいものかと、すごく迷っていたというふうな部分なので、その意味で噂に、当時なっていたかどうか、その時にあったかどうかわかりませんけれども、絞り切れていないというふうな、その時点でなんです、ということで、若干の変更というのは、どっちにしたらいいかな、これが本当に正しいのかなっていうふうな部分の迷いを表現したということでありまして、若干の変更があるかもしれないというのは、今回、出したものがまた変更なるかっていうことではなくて、どっちに決めるかというふうな部分のところで、迷っているというふうな意味で、言葉足らずだったかもしれませんが、そのような意味でお話をさせていただいたということです。

○委員長（高橋政一君） 他にございませんか。7番千葉康弘委員。

○7番（千葉康弘君） 7番千葉康弘です。質問させていただきます。今日、一番が候補地ということで出されていますけれども、この候補地に対して、交通のアクセス、バスとか、どのような形で5地区から行くような形で考えられて、この場所にされたのかについて質問したいと思います。

先ほどの答弁ですと、これから検討しますというようなことのように思いますが、今、具体的に話

せる部分あれば、について質問いたします。

次に、いただいた資料を見ますと、数字的なものが随分、変更になっている部分があります。なぜ変更になったのかっていうことで、その理由について質問したいと思います。また、数字的な部分で変更した分、印も何も付けていないので、一つずつ見ていかないと、なかなか追いつかないっていうのがありますけれども、この変更の理由について、また、今後こういう形ですと、やはりここだっていうことでやっていただくと、すぐわかるということで、検討をお願いしたいと思います。

次に、病院の赤字という部分ですけれども、経営改善に取り組まれていると、赤字改善に取り組まれているということですが、その中で、やはり一番大きいのが、水沢病院が半分以上を占めていますので、これを含めて、また他の病院とか診療所をどのような形で改善されるのかについて質問いたします。

○委員長（高橋政一君） 家子新市立病院建設準備室行政専門監

○医療局経営管理部新市立病院建設準備室行政専門監（家子 剛君） 最初の交通アクセスの関係について、お話をさせていただきます。新病院ができたところの交通アクセスの課題、問題については、先ほど申し上げましたとおり、また、正式にできた暁には、再度、利便が利くように、さらに利くように見直すというふうに書いておりますが、すでに公共交通対策関係課とは、何回か事務レベルではございますが、話し合いをしてございました。例えば、今のZバスというのは、水沢病院を起点にしているそうです。駅ではなくて、水沢病院を起点にしてということ。それで、例えば、笹森はZバスのバス路線のところにあると。あとは、水沢農業高校のところは、県交通のバス路線ということなようございまして、そのところを、例えば、胆沢の場合は、地区内交通、あとは既存の今言ったバスを利用した格好で、例えば公共交通を利用する場合はですね、そういった利用の形。ただ、前沢方面、或いは、衣川方面については、直接、今の水沢農業高校に繋がるバスというのはございませんので、その辺のところは、シャトルバスになるのか、或いは、地区内交通の応用になるのか、その辺のところは、鋭意、検討させていただくということになっております。

あとは、江刺方面、金ヶ崎方面は、水沢駅経由、或いは、どこかの停留所から乗るというようなところ、公共交通バスを使う場合はですね、そういったような感じのところなのかなということで、ただ、効率的に回れるよう、鋭意検討させていただくということで、交通対策室についても、市立病院の位置というのは、最重要ポイントだというふうにとらえておりますので、いわゆる利用者の利便に沿うような格好で鋭意検討していきたいというふうなところのお話が、担当者からございましたので、そういうところを踏まえ、方向性が固まりましたら、鋭意、さらに検討してまいりたいというふうに思っております。

以上でございます。

○委員長（高橋政一君） 岩渕経営管理課長。

○医療局経営管理部経営管理課長（岩渕清彦君） 私からは、残りの部分についてご説明申し上げたいというふうに思います。まず、数値が変更したことが、なかなかわかりづらいというご指摘をいただきました。これについては、次回以降、改善できるようにご説明したいというふうに思います。大変、今回については、見辛く申し訳ございませんでした。

それでは、数値の変更理由等についてです。説明の中で若干お話をさせていただきました。それぞれの数値目標につきましては、今年度上半期等々の実績をもとに、再算定、再推計して出した数値でございます。例えば水沢病院につきましては、診療科別に一体どのぐらいの患者さんが今いらしてい

らっしゃるのかといったところを見直したというものでございます。そういったところから算定し直しまして、4年度以降、7年度に向けて、こういった目標を立てて、そこに組みたいという数値でございます。

それから経営改善に関する取り組みでございます。一番大きいのが水沢病院というお話を頂戴しております。水沢病院につきましては、院長先生以下、こういった経営をしていくのか、今後、改善していくのかというのを定期的に今、会議を持っております。今年度は、いろいろコロナの患者さんの受け入れ等々、それからワクチン接種等もありますので、いろんな制限があるんですが、そういったところが落ち着いた後、こういった体制をとっていくのか、病棟についても、こういった感じで取り組んでいくのかっていうのを、4年度以降に向けて、今いろいろ議論、検討させていただいている状況です。なかなか、今の時点でどうだというのは言い難いところがあるんですが、結局は、お医者さんが来ていただければ、大分の改善にはなるんですが、そういったもの、或いは、それ以外のもの、現状でできるものはこういったものなのかというところを今、いろいろ精査、検討して、4年度以降に反映させたいというふうに、取り組んでおるところでございます。以上です。

○委員長（高橋政一君） 7番千葉康弘委員。

○7番（千葉康弘君） 7番千葉康弘です。今回、示された案ですと衣川は外来のみ、前沢診療所、まごころ病院、水沢病院が1か所にというようなことで、この案が示されていますけれども、例えば、繰出金とか、あと、赤字だけで見ますと、令和2年度ですと、15億7,000万円の繰り出し、その中で4億2,000万円ほどの赤字っていうことで決算になっていますが、新病院ですと5年後には繰出金の方が約13億円ぐらい前後に推移しているというような形になっていまして、今は15億幾らですから、3億円ぐらいは繰り出しの方が少なくなっているというふうにあります。また、すぐ収支が改善しませんので、ここから8年ぐらいは赤字が続いて、そのあと改善されていくというような数字になっていますが、この中で気になったのが、利用者、患者さん方のメリット、また交通とか、遠くなるという負担があります。例えば、この案が採択されますと、自分のところから病院とか診療所がなくなるという不便がありますけれども、この改善された部分と負担分のバランスをどのように考えられているのかについて質問したいと思います。

最後に建設費ですけれども、約90億円ぐらいかと思うのですが、どのくらいの金額で見られているのかについて、再度質問したいと思います。その中で期間、20年とか30年とかあるわけですが、どのくらいの期間なのか、あと企業債の返済っていうことがあります、設備費の方で幾ら幾ら、何年から何年で返すとかあると思います。また建物分は、何年から幾らずつ何年間というようなことがあるかと思いますが、その積算について示していただきたいと思います。

○委員長（高橋政一君） 岩渕経営管理課長。

○医療局経営管理部経営管理課長（岩渕清彦君） ただいまのご質問ですが、新しい病院ができて、それに対する、いわゆる起債等々、例えば、医療機器の返済であったり、建物の返済についてのご質問かというふうに思います。

まず、具体的にお話しますと、今の段階で全体的な予算として約91億円ほど、92億円を切るぐらいの金額を見込んでございます。それについては、建設費、それから設備費等々、それから予備費等も見込んだ形になってございます。その中で医療機器でございますが、19億円ぐらいかなというふうに思っています。それは、機器であったり情報システムであったり、今ある移転費なんかも含んで見ておるんですが、そういったものは10年間の償還で、今、検討しておるところでございます。大体、医

療機器、ものによって、そのメーカーさんによって、その耐用年数が違いますけれども、今のところは10年間の返済を、2年据え置きの10年間で考えておるところでございます。

この医療機器につきましては、大体、令和16年ぐらいに完済する見込みで計画しております。建物自体は、令和6年度、7年度で建築、2か年で建築したいというふうには考えております。もちろん、その前に設計等がありますので、実際には5年度、6年度、7年度の3か年に渡りながら、設計、建築、そして建築とあわせて、最終年度には医療機器も買いたいというところでございます。

建築関係につきましては、毎年、どのぐらいの返還が必要になるのかというふうな話でございます。ちょっとここはですね、借りる年度によって若干の差が出るんですが、大体、毎年2億円前後ぐらい、2億円ちょっとぐらいの返済を、今、計画しております。こちらについては30年を目途に、30年返還で計画をしておるところでございます。

その新しい病院に関する事業費、或いは、計画年度、それから、医療機器のところのご質問については、こういうところでよろしかったでしょうか。もし不足の部分があれば、また質問していただければ大変ありがたいと思います。以上でございます。

○委員長（高橋政一君） 他にございませんか。12番廣野富男委員。

○12番（廣野富男君） 12番廣野富男ですが、何点か、お尋ねをします。まず、スケジュールの確認をさせていただきたいんですが、当面のスケジュールとして、住民説明会が25日から11月2日に行われて、その後、医療懇話会、パブリックコメント、連携会議が12月の2日と。その後にプランの正式決定、市長決裁というスケジュール。特に説明がなかったので確認するんですが、この12月2日は、これは確定ということなんでしょうかね。この連携会議で、いろいろご意見を頂いたとしても、この市長決裁までの間には、何も修正とか、或いは、どこかで協議するというのがないのかどうかという、この間のアクションがあるのかどうかという確認です。といいますのは、前回にですね、確か市長がお話した件ですが、例えばこのプランが決まっても、県の医療審議会のご意見をもって最終的に決定するというふうな回答が前はあったんですけど、そういうのはまるっきり関係なくてですね、これは市の単独のプランなので、これでもう最終的に行くのだということになるのかどうかということの確認をさせていただきたいと思います。

あと、資料の方ですが、26ページに経営の健全化というので、収益確保に向けた取り組み、1から5、そしてコスト削減に向けた取り組みが書かれておりますが、そのうちの、まずですね、収益確保に向けた取り組みの中に、①として、病床利用率の向上として、新規入院患者の確保。それで文言を見ますと、最後のくだりにですね、地域の医療施設や介護施設との連携を強化し、新規入院患者数の増加を図ると。ちょっと私、理解できなかったもので、具体的にどういうことをですね、取り組もうとしているのか、ちょっとご紹介をいただきたいなというふうに思います。

それと④にですね、病院内の管理職の管理者教育、事務系経営人材の育成ということで今回新たに盛り込んだということですが、この背景とですね、これ、読みようなんですけれど、要は専門職ですから、要は異動がないと、要は医療局に配置されれば、ずっとここに張り付いて医療系をきちっとやっていたくという意味合いがあるのかどうかですね、ここがちょっと私、読めなかったもので、一つ教えていただきたいと。

それと、コスト削減に向けた取り組みで、人員配置の適正化と。1行目にですね、医業収益に対する給与費比率が極めて高いというふうに書いておまして、最後には、この人件費の抑制を計画的に効率的に努めるというふうに書いてございます。これは後の数字に出てくるんですけど、これは具

体的に、令和7年と8年、見ようにですが、2億円の人件費が削減されているわけですね。これは具体的に生首を切るわけじゃないと思うんですけど、どういうふうに、具体的な方法をもってですね、その2億円という人件費を削減しようとしてですね、進めようとしているのか、お伺いします。

最後です。ちょっと私もなかなか数字というのは、どういうふうに見たらいいか、わからなくてですね、また字が細かいので、プリントしてもよくわからない。42ページと43ページのですね、これ、どういうふうに違うのかなと思うんですけども、42ページは、表25-1、新市立病院の収益的収支の見込み、令和8年から17年度と。43ページはですね、4の医療局全施設合計の収支見通し、令和8年から17年度、表26-1、医療局全般施設の収益的収支の見込みと、これ何が違うのか後でちょっと教えてください。それで、気になったのはですね、この43ページの医療局全施設の合計の収支見通し、令和8年から17年度の中段に、医業利益というのがあります。医業利益というのは、恥ずかしいんですが再度教えてください。医業収益から費用引いたのが医業利益でいいのですね。そのときに、2027年以降の医業利益がプラス300万円ですね。私のそろばんですと医業収益は31億4,700万円ですか、医業費用は42億9,900万円ですから当然△になりますね。△の11億5200万円。私のそろばんは、そうはじくんですが、ここ300万円のプラスになるっていうのは、どういうことなのでしょう。ちょっと教えてください。

○委員長（高橋政一君） 家子新市立病院建設準備室行政専門官。

○医療局経営管理部新市立病院建設準備室行政専門監（家子 剛君） 一番最初の質問にお答えさせていただきます。12月2日に県の連携会議があるのですが、やるのですかということでございますが、このスケジュールは、あくまでも順調にいった場合を想定してございまして、住民説明会、そしてあと懇話会と、その辺のところを、まずは住民説明会、きちんと説明をするわけですけども、その辺の、その終了のあり方といいますか、そういうところを見極めながら、また再度、いわゆる、市長を含めて確認をしていきたいと、このとおり進めるのではございますけれども、変更があるのかないのかですね、そういうところを確認しながら、そしてあと、そういうのを見ながら懇話会、或いは、連携会議に臨むということでございますので、その途中に大きな変更等が生じれば、この予定がずれ込むということは、なきにしもあらずということでございます。あくまでも予定として考えているということでございます。以上です。

○委員長（高橋政一君） 岩渕経営管理課長。

○医療局経営管理部経営管理課長（岩渕清彦君） では、残りの分を私の方からご説明申し上げたいというふうに思います。

まず、26ページの経営の健全化の(1)の収益確保に向けた取り組みの①番というところのご質問だったかというふうに思います。こちらにつきましてはですね、いろんな医療施設、介護施設もあるんでございますが、遠い病院でも、水沢病院でも、他でもそうなんです、そういった患者さんも受け入れることはできますよ、対応できますよと、そういったところをですね、きちんとお互いにやりとりして、そういった入院患者さんも増やしていきたいというものでございます。

それから、2点目の④番、こういった背景についてのご質問かというふうに思います。これは、やはりですね、経営については、いろいろトップであったり、それから携わる人が、逐次、この経営状況について、きちんと認識を持ちながら取り組んでいかなければ、なかなか進まないのだろうというふうに思います。これまでもやっていないというわけではないんですが、これ以上に、やっぱり、こちらのところは、再認識していただきたいというところでございますし、それから、専門職を配置す

るのかというところでございます。こちらについては、そういった方を置きたいというふうに思っております。というのはですね、2年に一度、例えば診療報酬の改定とかがあるんですが、その都度、担当の職員が変わると、どうしてもそれに対応するのにタイムラグが出てしまう。そういったところをすぐ改善して取り組めるような、そういった体制を持っておきたいというもので、今回こういったところを追加させていただいております。

それから、(2)番のコスト削減の人員配置のお話かというふうに思います。現在のところ令和7年度まで、或いは、新病院を建設し開院の間まで、どういった人員配置をしていくのかっていうのは、いろいろ検討させていただいております。現時点では、なかなか削減、削減で減らすことのできないセクション等もあります。そういったところは、再任用なり、或いは、臨時的任用といった格好で引き続き、現在の病院の運営が保てるような状況で、引き続き雇用していきたいというふうには思うのですが、開院後につきましては、やっぱり、どうしても、そこまでは多くいらないのではないかなというような部署も出てきます。そういったところについては、令和7年、8年、9年、こういったところで、見直しをかけざるを得ないのかなというふうに思います。正職員、もう大体その頃に定年を迎えられる方が結構ありますので、そういったところを見直して、こういったところの人件費を改善できればというふうに思っておりますのでございます。

それから、42ページと43ページでございます。あらかじめ、私の方で、今、ご指摘があつて気付いたんですけども、43ページの医業利益のところ、令和9年度以降、同じ数字が入っておりますが、こちらの方は、誤りでございました。委員ご指摘のとおりでございます。こちらについては、きちんと修正したものを改めて皆さんにお示ししたいというふうに思います。

25-1と26-1の違いでございますが、25-1については、新市立病院のみの収支の見込みでございます。医療局全体としては、このほかに衣川診療所、衣川歯科診療所、それから経営管理部が残りますので、今のところ残りますので、そういったところを合算した数字が表の26-1というふうになっております。

以上でございます。もし私の方の答弁で不足の部分がありましたら、ご指摘をいただければというふうに思います。以上になります。

○委員長（高橋政一君） 12番廣野富男委員。

○12番（廣野富男君） 12番廣野富男ですが、スケジュールの確認です。専門官の今の答弁ですと、まず一つは、住民説明会でいろいろご意見が出てですね、やはり修正せざるを得ないっていう時は、修正の検討もあり得ると、それによってはスケジュールもちょっと延びるよという理解でいいのかというのがまず1点になります。

それと、この医療連携会議のあとの県の協議は、そうしますと、医療審議会にかける必要はないのだと。要は、連携会議で了解が得られれば、あとは内部決裁でプランは決定するのだという理解でいいのかですね、その確認をさせてください。

それと、病床利用率の件ですが、このまま読むと、どうしても私は入院患者さんの奪い合いを文言的に表記されたように思ったものですから、具体的に、ここは誤解のないように、ここの表記がこれでいいというのであれば構わないんですが、私がとったイメージは、それぞれ患者がどんどん減っていくわけですから、その中で新市立病院は、新規患者を取得するために、お互いに奪い合いをするというふう捉えられては困るんでしょうねという意味で、そこは、ちょっと配慮した方がいいと思います。

それと、病院内の管理者教育ですが、今の話ですと、事務系の職員を専門職化すると。これは、もう専門職ですから異動はないのだと。医療局どまりだということを考えているということなんですね。私、今まで指摘したことはないんですけど、内部が駄目であれば、ここには表記していますけれど、その外部アドバイザーですね。私は、経費的にはですね、専門職の登用も結構だと思うんですけど、私はむしろ専門的な知見のあるアドバイザーを雇用するといいますか、時々ですね、今、言われたその医療改定した時に何か月間かご指導いただくといった方が、私はコスト的には、そちらの方がいいのではないかと思いますのですが、その辺の検討がされたのかどうか、あわせて伺います。

それと、人件費の抑制の部分で、令和7年と8年の差額が2億5,000万円ほどありますね。で、1人1,000万円だとすると、25人という計算になりますけれど、これも前、回答があったのかわかりませんが、大体それぐらいの圧縮、その新病院になった時に今の現職員、これは、先生は入らないでしょうから、看護師を含めた医療従事者ということになると思うんですけども、その辺はもう退職と合わせて職員定数を考えているというふうに理解していいのかどうかお伺いします。

最後です。私、数字というのは非常に…300万円、これを見ますと病院が出来るとすぐに医業収益は300万円プラスなんだと、単純に見るんですよ。これ、誰も指摘がなかったら、このままずっと市民説明で、これで通すのです。私は、もう少し数字はですね、これ今回ミスりましたと、事務方としては、そういう回答にならざるを得ないんでしょうけれど、見る市民にとって、或いは、議員にとっては、これが命なんです。この数字が変わるとですね、全然違うんです。プラスとマイナス。要は、今回は300万円のプラスですよ、出したのは。実際は、マイナスの11億円ですよ。この開きというのは大きいですよ。ですから、今回のプランを作るのに、大変職員の方々はご苦労なされたと思います。と思いますが、この数字については、先ほども同僚委員から指摘があったように、見辛いだけではなくて、数字が間違っているは何ともならないことですから、これは医療局全体でお互いにチェックをして臨んでいただきたいというふうに思うのですが、ご所見があれば、いただいて終わります。

○委員長（高橋政一君） 家子新市立病院建設準備室行政専門官。

○医療局経営管理部新市立病院建設準備室行政専門監（家子 剛君） スケジュールの関係で申し上げたいというふうに思います。いずれ住民説明会は、そのとおり、スケジュールのとおりやらせていただく。いずれその後におきまして、やはりこのプランの遂行に関して不測の事態といいますか、大きな変更をせざるを得ないというような判断があった場合は、スケジュールの変更もあり得ることだと思えます。あった場合にはですね、もちろん、そのまま遂行したいというのは、そのとおりでございますけれども、その節には、議員の皆様にもご説明がなされるものというふうに思っております。

あと、県の医療審議会の関係でございますが、この県の医療審議会につきましては、いわゆる市立病院を建設するか否かにおいて、医療審議会で審議されることはない、これ、県と確認しておりますが、そういうことでございます。ただ地域医療、いわゆる保健所ですね、県の連携会議において、こういう説明がなされた、或いは、こういう紹介があったということの報告、県の医療審議会における報告は、あるかもしれませんが、この病院施設を建てることについての審議というものは、医療審議会ではない、ということはないということで確認していますので、このプランとは直接の関係はないということを申し上げておきたいと思えます。

○委員長（高橋政一君） 岩渕経営管理課長。

○医療局経営管理部経営管理課長（岩渕清彦君） では、私の方から、いろいろご指摘を頂戴いたし



ました、まず、入院患者の表記等について、委員がおっしゃるには、患者さんをお互い奪うようなものではないですよ。そういった表記にされた方がいいということでした。こちらの表記については、私どもの方で検討して、あまり誤解のないような表現に訂正させていただきたいというふうに、検討させていただきたいというふうに思います。

それから、外部アドバイザーの雇用についてでございます。こちらにつきましては、委員ご指摘のとおり、そういった方を雇ってという案もありますし、或いは、そういうコンサルに対して、どの期間というのは年間とか、或いは、半年とか、その都度ということになるかと思いますが、そういったところを活用して、外部からきちんとした指摘を受けてやっていかなければいけないのではないかとこの考え方でございます。内部の者でできないというわけではないんですが、やっぱり客観的な、そういったご指摘をいただいた方が、より進めるのではないかとということで、こういった表記をさせていただいております。もちろん、この外部アドバイザーを雇用するのか、コンサルに頼むのかというのは、今後また詰めたというふうに思いますが、そういったところは活用して、経営改善に繋げていきたいというふうに考えてございます。以上でございます。

それからもう1点、人員配置の件についても、ご質問を頂戴したかというふうに思います。ドクター以下、医療技術職、それから事務員、それから、いわゆる臨時さん、会計年度任用職員さんとか、いろいろな方々がいらっしゃいます。こういった方々を、その部門、部門でいろいろ数を検討しながら、新病院に向けていきたいというふうに思うんですが、新病院になったときには、いろいろ、そこまで必要ではないのではないかとこの部門が出てくるのではないかとこのように、今、考えております。もちろん、そうなったときに人件費の、いわゆる、定額の給与分とそれから、いわゆる時間外等々、そういったところも合わせて、ちょっと検討させていただいて、こういった金額を目標にしたいというところでございます。人員配置については、新しい病院については、また再度いろいろ今後詰めていかなければいけないというふうには思っておりますが、というのは、診療科をどうするのかとか、そういったところもありますので、そういったところは今後詰めていかなければいけないというふうに思いますが、現時点で、こういったプランで考えたときには、こういったところを見込んで、或いは、こういったところを目標にしていきたいというふうに考えておるものでございます。

以上です。

○委員長（高橋政一君） 朝日田経営管理部長。

○医療局経営管理部長兼医師確保推進室長兼新市立病院建設準備室長（朝日田倫明君） それでは、先ほど最後の方にご指摘をいただきました資料の誤りということについてでございます。

本当にお恥ずかしい話だと思いました。私ども、このくらい目がいっぱいあるんですけども、なかなかそこまで気付かなかったというのは、大変申し訳なく思っております。ただ、やはり公に出す数字ですので、ここはしっかりとミスのないように正しい数字で用意をしていきたいと思っております。

ありがとうございます。

○委員長（高橋政一君） 27番及川善男委員。

○27番（及川善男君） 簡単にお伺いいたします。いろいろ意見が交わされておりますが、私は、現時点での胆沢なり、前沢なり、衣川地区の住民の民意の総意は、請願として出されているものだというふうに思います。大勢はね。ですから、議会に出された請願であれ、私はやっぱり当局も、それはきちっと尊重しながら対応すべきものではないかと考えます。

そこで伺いたいのは、1点です。今回、具体的に水沢農業高校の敷地について、候補地として

提示をされたわけですが、これらについて、現場の先生方との協議は、どの程度なされているのかお伺いをしたいと思います。今回、衣川診療所で先生が赴任されたことは、大変、歓迎すべきことでもありますし、ありがたいことだと思います。今、大事なのは、今いるお医者さん、新たにお出でになる方もですが、お出でになっているお医者さん方が、安心して勤務していただける、継続していただけるということが最も大事だというふうに、私は思っておりますし、それから市民の中で今出ているのは、例えば、水沢病院に診療に行ってかかってもですね、検査は胆沢病院に回されるというケースが非常に多いです。ですから、やはり水沢病院の医療体制を整備する、充実するというのは、市民の最も望んでいることだと思いますので、その点、どのように現場と協議されているか。今後、現場の体制を充実していく必要があると思いますので、その辺の取り組みについてお伺いします。

○委員長（高橋政一君） 小沢市長。

○市長（小沢昌記君） 水沢農業高校の実習地を用地にしようというふうに思っていますね、それからお話します。どこにお話したらいいのかということになりましたら、問い合わせをしたのは、県の教育委員会でありまうけれど、県の教育委員会とは最終的にいろいろ面倒は見られるけれども、まず現場の高校の学校長及び先生方の同意、或いは、了解が何よりも第一の話ですよというふうに言われたわけです。ですから、今のご質問に対しては、今やりとりをしている最大の相手方は、水沢農業高校の校長先生であり、それを管理する先生方とお話をさせていただいているということでもありますから、寝耳に水で、全職員が知っているかと言えば、あれですけれども、少なくとも校長先生初め複数の水沢農業高校の先生方は、承知している話であると。今日、こういうふうなことで発表させていただきますということも、農業高校側にはお話は、すでにしてあります。まだ決定ではなく、一応、第一候補地として選定をさせていただいたということでもありますから、その辺についてはですね、発表になったら蜂の巣をつつくような騒ぎになるというようなことはないものというふうに理解はしているわけでありまうけれども、例えばどの辺で、どうで、具体の面積が18,000㎡って、大体この間口でどの辺まで行くんでしょうとか、そういうふうなところまでの具体はこれからということになろうと思いますけれども、今のご懸念については、ある程度、そういう間違いがないように、一つ一つ丁寧に進めてきておりますので、こういうふうな公の場で発表できるところまで来ているということでございます。

○委員長（高橋政一君） 岩村病院事業管理者。

○病院事業管理者（岩村正明君） ただいまのご質問の中で、先生方というのを医療局のドクターの先生方という理解のもとで答弁させていただきます。

院長所長会議、或いは、副院長も含めてですが、入った会議の中においては、候補地1、候補地2ということで、それぞれ、ご説明させていただいておりますが、どちらにしても開設者が決めたことに、それに従うという内容でいただいております。先日、開設者のご決定なされましたので、その内容については、院長所長等に連絡してございまして、連絡したところ、そのように決定されたんですねということで、そういう内容でございました。

1人1人の先生方に会ってご説明したということではございませんが、そういう状況でございます。

以上です。

○委員長（高橋政一君） 27番及川善男委員。

○27番（及川善男君） ぜひ、現場に対しては丁寧に説明をしながら理解を得て進めて欲しいというふうに思います。

特に先ほど来の市長のご答弁では、住民説明会を開いて、そのあと住民の意見を聞いて、さらにいろいろ検討するやの話もありますので、一定の時間を要するものだと私は思いますし、ずっと前から、仮に統合がされる場合であっても場所の問題では、いろんな意見が出てくるとことは指摘をしてきたわけでありますので、時間がかかればかかるほど、お医者さん方が不安にならないように、そこはきちっとフォローしていかないと、病院はできたは、お医者さんはいないは、では困るわけですから、その辺の取り組みを何よりも大事にして欲しいなというふうに思いますので、再度、お伺いします。

○委員長（高橋政一君） 小沢市長。

○市長（小沢昌記君） 1人で決定して1人で行えるというのであれば、先生方にもきっちりとお約束してですね、いついつまでにということでございますけれども、結果的に様々な問題を発端として、この病院の再編の問題まで辿り着くまでにも、かなりの時間がかかったということであります。

ただ、学校や病院などというものは、あって当たり前ということではなく、いずれ時代の変化に合わせて形を変えていかなければならないということなどについては、私も十分に認識を改めてしたつもりでありますし、一部の方々には、そういうものかもしれないというようなご認識も、幾分か抱いていただいた方々も、市民の中にはいらっしゃるのではないかなと思います。今のプランの賛否はともかくですよ。そういうふうな部分のことを重ねながら進めていかなければならないというのが、これが物事の道理だとは思いますが、一方で、ここ数年は、繰り入れを入れたのにもかかわらず、なかなか収益が上がらない。それはドクターがいないからといえばそれまでですけども、いずれそういうふうな部分。それから、現実には介護と医療のシステムの狭間において困っている方々がたくさんいると。ですから地域包括医療、或いは、地域包括ケアというふうなものが重要であるということが改めて注目されているというふうな部分からすると、この分野に対する改革、改善をしていかなければならないということ。そして、周産期の部分の医療に関しても、今すぐというわけにはいきませんが、標榜し続けることによって実を取れるような状況も作らなければならないというふうな形からすると、現状に、ただ、とどまるということではなく、未来志向で、どうあれば今の課題を一つでも多く解決できるのか。どうあれば、安心して継続してもらえ、継続させることができる医療を奥州市として作り上げることができるのかということ、こういうふうなことをみんなのお力を借りながら対応していかなければならないということになったと思うのです。ですから、今お話をもう少し前に進めますと、私が決めたからこのとおりに行くですよというふうな形で進めることは一切できませんし、するつもりもありません。要するに、市民の皆様、そして、議会の皆様のご理解、全員というのは難しいかもしれませんが、大方のご理解を得ながら、協力をしていただきながら前に進めていくということが、時間は掛かっても、最善策に繋がっていくのだらうというふうに思う時、スケジュールは示しました。しかし、このとおりで何が何でもがむしゃらに進めるってことができるかといえば、今の論を用いれば、そうすることは、結果的には、協力体制を築き上げるところには進まないということになります。ある意味では、大きく軌道修正をしなければならないという状況だって、これは不測の事態と、私からすれば不測の事態ですけども、考えなければならないときに、逆にこの状況であれば、一定の繰入金金を覚悟することによって、市民の民意を、民意に応えようじゃないかということになれば、それはそれでありなのかもしれません。ただし、その際には、子どもの医療費の全額無料とか、或いは、これこれこういうふうな部分のサービスは残念ながら切らなければならない。或いは、今無料だったものを有料にさせていただかなければならないという裏腹の判断

というか、それを維持するための判断を、我々としては、好んで提案したいとは思いませんけれども、そういうふうな部分の選択もあわせて、ともに、議会議員の皆様には、よりよき奥州市を作るためには、我々はしっかり提案しますので、それに対するご検討をいただきながら、建設的に、奥州市の発展のために、力を合わせていただければ大変ありがたいというふうに思っているところでございます。

○委員長（高橋政一君） 質疑のある方は、あと何人いらっしゃいますか。

それでは、28番佐藤郁夫委員。

○28番（佐藤郁夫君） 簡単に終わりますので、質問をさせていただきますが、午前中からの議論を聞いていまして、私が感じたことで、2点に絞られたということで、候補地ですね、2点に絞られて、最終的には、水農のところということですが、一方の経費の関係ですが、今日の午前中の答弁で、行政専門監、或いは、市長からの答弁の中で、例えば、買収費は4,600万円ほどとか聞きましたが、それからあと、設計を組まなければ、実際には、わからないわけです。そのことは、それでいいですが、やっぱり住民に説明する際には、後から、これもかかった、あれもかかったということはまずいと思いますので、やっぱり、ある程度の細かい数字まではいいですが、再度答弁をいただいて、私は、はっきりして住民説明会をした方がいいと思いますし、私もはっきりしたところをお聞きしたいということで、質問は、その1点です。

それからあと2点目は、やっぱり住民の方々に、大体このぐらいですが、ここの場所がいいということはわかりましたが、数字の面も重要だと思いますので、お聞きをしますし、2点目は要望です。

○委員長（高橋政一君） 小沢市長。

○市長（小沢昌記君） 物事を選ぶに当たって、いろいろな基準があると思うのですが、今、財政改革もしなければならぬというふうな状況においては、Aは100円、Bは115円とか、例えば物を買うのにしても、そういうふうな金額があつて、では、こっちを、そういうわけで選んだんですねという選ぶ判断基準の一つとすれば、その経費というふうな、かかり費と言えいいんでしょうか、取得するまでにかかるものというふうなところに関しては、一定のご説明をする必要があるのかなというふうには思いました。

25日まで時間はないですけれども、いくつかの条件を付して、この条件下であれば、今の候補地は幾らで対案だった所が幾らかというふうな部分の条件を付して金額を算出するというような形であれば、ある程度、正直なというか、後から、いや実はこれを見落としていたとか、そもそもこういうふうなことを忘れていたので全然違いましたみたいなことにならないように、言われた金額でいいと思ったんだけど、行くところに行って、さあ、お金出して買おうと思ったら倍の金額を請求されたら、皆、たまげますので、そうでない形のものを、今日は無理にしても25日まで、いくつかのルールを作つてですね、そこはお示しするようにさせていただきたいと。

それから、いずれ、ご質問、今日出た分も改めて、委員さんから出た分も改めて、部内で整理をして、できるだけわかりやすく丁寧に、質問には説明会の時に答えられるように準備をして臨みたいと思います。

○委員長（高橋政一君） それでは、質疑を終結いたします。

当局におかれましては、ここで退席願います。

大変お疲れ様でございました。

暫時休憩いたします。

午後 2 時 21 分 休憩

~~~~~○~~~~~○~~~~~○~~~~~

午後 2 時 22 分 再開

○委員長（高橋政一君） 再開いたします。

それでは、本委員会の委員長報告の文案につきましては、委員長、副委員長にご一任願いたいと思いますが、これにご異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（高橋政一君） 異議なしと認めそのように決しました。

その他について皆さんから何かありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（高橋政一君） それでは、本日の会議は、この程度にとどめ、閉会としたいと思います、これにご異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（高橋政一君） ご異議なしと認めます。

よって新市立病院建設調査特別委員会はこのをもって、閉会といたします。

大変ご苦労さまでございました。

午後 2 時 8 分 閉会

新市立病院建設調査特別委員会

日時 令和 3 年10月18日 (月)
午前10時

場所 6 階 議場

1 開 会

2 挨 拶

3 調査事項
奥州市立病院・診療所改革プランについて

4 そ の 他

5 閉 会

【説明者側の出席者】

| | | |
|------|--------|-----------------------|
| 市長部局 | 小沢 昌記 | 市長 |
| 医療局 | 岩村 正明 | 病院事業管理者 |
| | 朝日田 倫明 | 経営管理部長 兼 新市立病院建設準備室長 |
| | 岩渕 清彦 | 経営管理部 経営管理課長 |
| | 家子 剛 | 経営管理部 新市立病院建設準備室行政専門監 |
| | 山形 直見 | 総合水沢病院 事務局 事務長 |
| | 高橋 功 | まごころ病院 事務局 事務長 |
| | 高橋 純 | 前沢診療所 事務局 事務長 |
| | 高橋 馨 | 衣川診療所 事務局 事務長 |

奥州市立病院・診療所改革プランについて

【 次 第 】

1. 奥州市立病院・診療所改革プラン案の修正点について

2. 改革プラン案の住民説明会の実施について

(1) 開催日時・会場 ※各会場とも午後 6 時 30 分開会

10/25 (月) 水沢地区センター体育館

10/26 (火) 江刺ささらホール

10/28 (木) 衣川社会体育館

10/29 (金) 胆沢文化創造センター 大ホール

11/ 2 (火) 前沢ふれあいセンター ホール

(2) 開催方法

市側出席者は、市長、副市長、病院事業管理者、関係職員

対面方式により説明を行った後、質疑応答、意見交換を行う。

各会場とも録画し後日オンライン配信を行い、メール等で意見等を受け付ける。

(3) 開催周知

広報おうしゅう本号 (10/14 発行)、市HPで周知。

各地区振興会・行政区長、各地域会議委員へ開催案内を送付。

3. 当面のスケジュールについて

令和 3 年度 10 /25(月) ～11/2 (火) 改革プラン案についての住民説明会

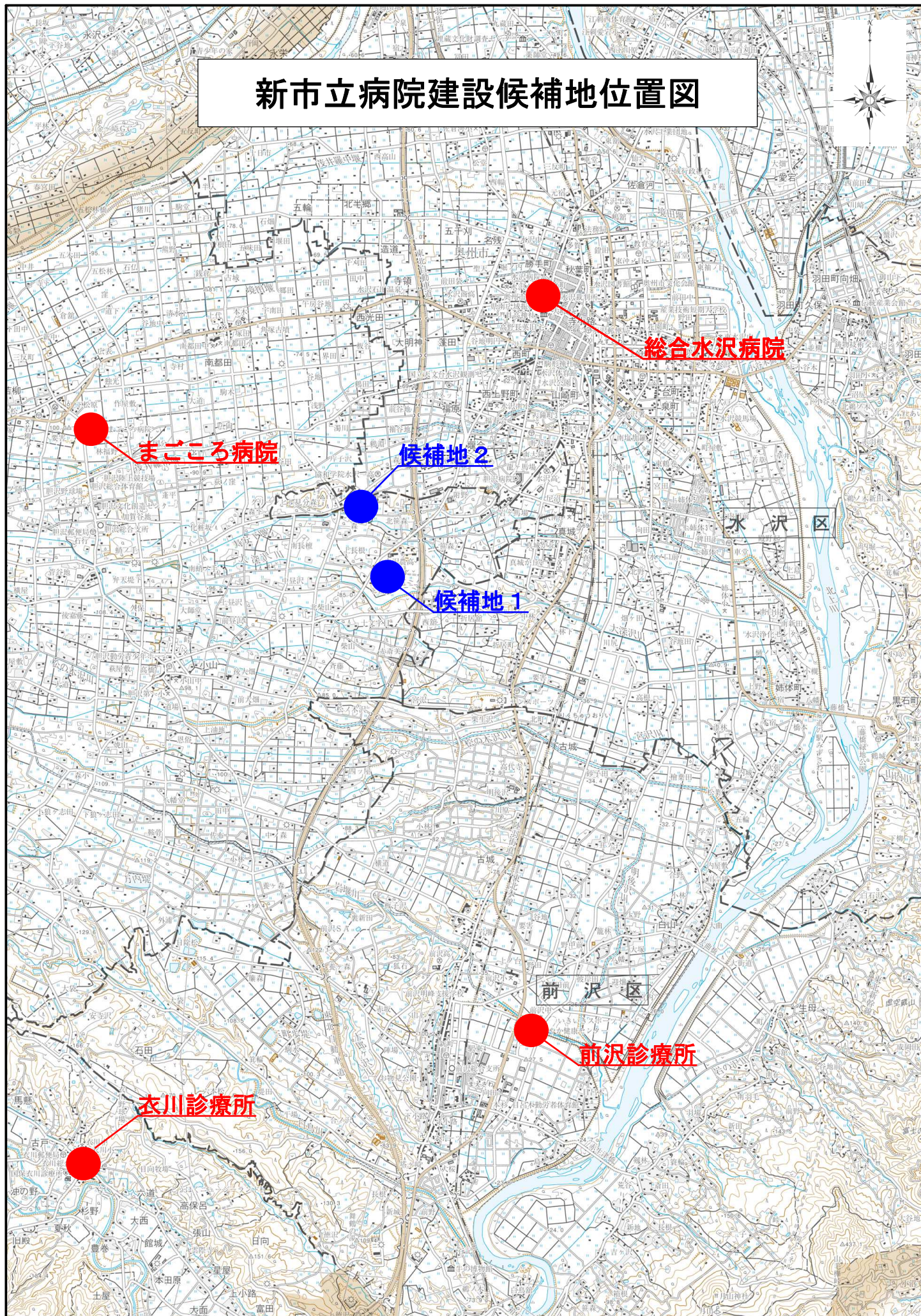
11/8 第 3 回地域医療懇話会

11/ パブリックコメントの実施

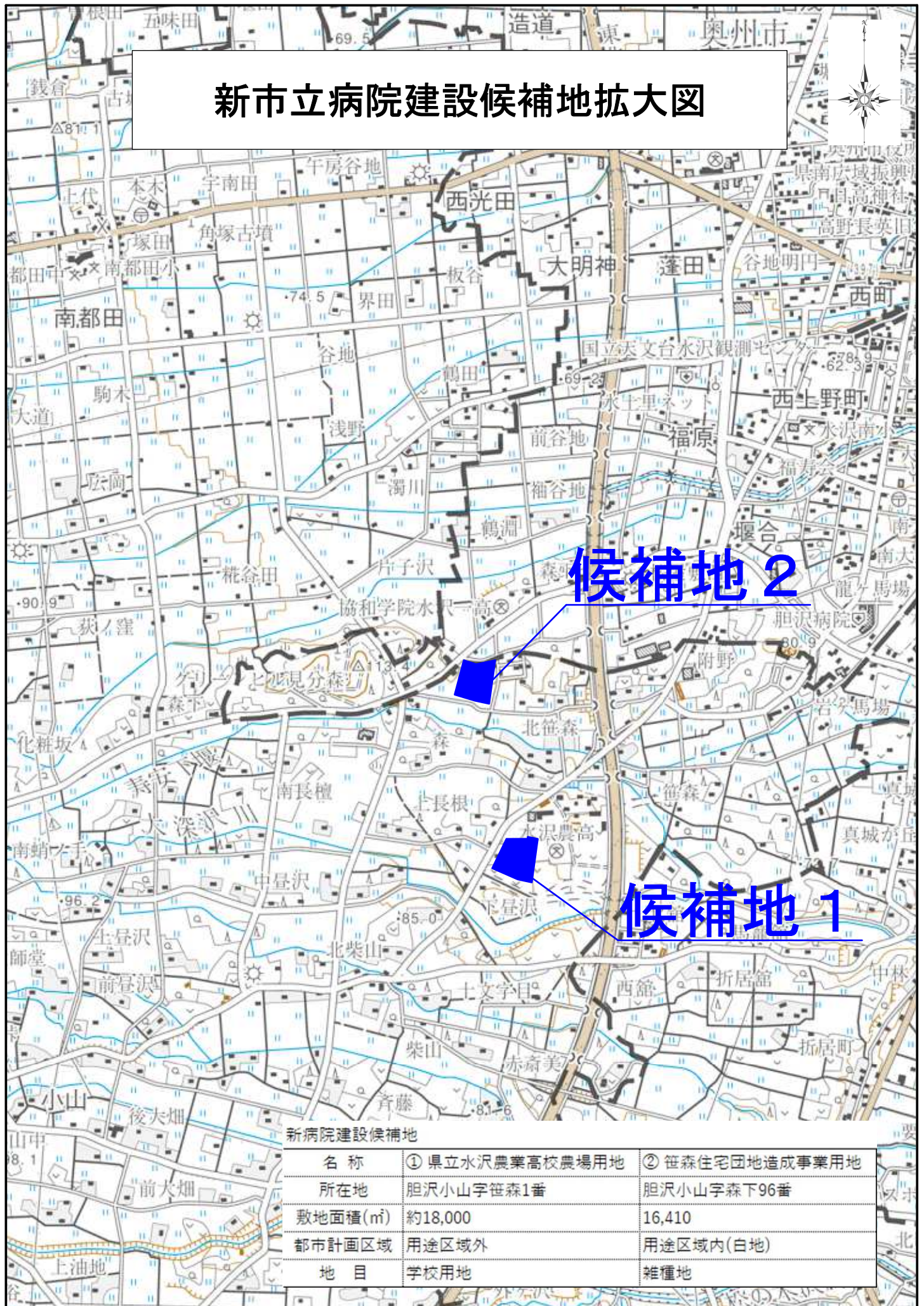
12/2 胆江圏域地域医療連携会議 (改革プラン案の説明)

12/ プラン案を正式決定予定 (市長決裁)

新市立病院建設候補地位置図



新市立病院建設候補地拡大図



奥州市立病院・診療所改革プラン（案）

令和3年度～令和7年度

令和3年10月15日現在

奥 州 市

目 次

| | |
|-------------------------------|----|
| 第1章 次期改革プラン策定の基本方針 | |
| 1 基本方針 | 1 |
| 2 改革プラン見直しの趣旨 | 1 |
| 3 これまでの取組状況 | 1 |
| 第2章 市立医療施設を取り巻く状況 | |
| 1 胆江地域の医療の現状に対する課題 | 4 |
| 2 市立医療施設の現状と課題 | 5 |
| 第3章 市立医療施設の今後の方向性 | |
| 1 基本的な方向性 | 22 |
| 2 <u>重点施策への対応</u> | 24 |
| 3 経営の健全化 | 26 |
| 4 新病院開業までの準備等 | 27 |
| 第4章 医療局市立医療施設の数値目標及び収支計画 | |
| 1 計画期間における数値目標（令和7年度まで） | 29 |
| 2 計画期間における収支計画（同上） | 34 |
| 3 新市立病院の数値目標及び収支見通し（令和8～12年度） | 41 |
| 4 医療局全施設合計の収支見通し（同上） | 43 |
| 第5章 点検・評価・公表 | 45 |
| 資料1 奥州市病院事業 繰出基準（平成29年度以降） | 46 |
| 資料2 各医療機関の前プランの計画と実績 | 48 |
| 資料3 用語の説明 | 52 |

※本文中、一部修正加筆箇所には下線を引いております。

第1章 次期改革プラン策定の基本方針

1. 基本方針

公立病院は、地域医療の確保のために不採算とならざるを得ない政策医療を担っている一方、その機能を提供するために自律的な健全経営を目指すべく、総務省から示された「公立病院改革ガイドライン」に基づき「奥州市立病院・診療所改革プラン」を策定し、その実現に努めて参りましたが、プランの目標値を大きく下回る状況で推移するなど十分な成果があったとは言い難く、また医師数の減少等により患者数減少に歯止めがかからず病院経営は大変厳しい状況にあります。

こうした状況の中、将来にわたり安定的な医療体制を構築するため、「奥州市立病院・診療所改革プラン（計画年度：令和3～7年度）」を策定し、今後の市立医療施設の再編を見据え計画的な病院運営に取り組むこととします。

なお、本プランにおける再編による新市立病院の機能及び建設については、基本的な考え方を示すこととし、詳細については新市立病院基本構想、基本計画において計画することとします。

2. 改革プラン策定の趣旨

2025年問題や感染症への対応など、当市を取り巻く医療環境も大きく変化しています。そこで、現改革プランの計画期間終了後においても、こうした課題や環境変化に対応し、市立医療機関として担うべき医療の提供と、経営を持続できる体制の構築を目指すため、中期的な視点から当市の目指すべき方向性や取り組みを明らかにする「奥州市立病院・診療所改革プラン」を策定するものです。

なお、本プランは、総務省が平成27年3月に公表した「新公立病院改革ガイドライン」を踏襲し、「岩手県地域医療構想」及び令和2年11月策定の「奥州金ケ崎地域医療介護計画」との整合を図るとともに、奥州市総合計画の分野別計画に掲げる「健康で安心して暮らせるまちづくり」に記載のある「医療の充実」との整合を図るものです。

なお、「岩手県地域医療構想」の見直し等により構想との間に齟齬が生じた場合や国から改革プランの新たな指針が示された場合、また、本改革プランに掲げた数値目標の達成が著しく困難である場合においては、本改革プランを改めて見直すこととします。

3. これまでの取組状況

前改革プランは、総務省が平成27年3月に「新公立病院改革ガイドライン」を公表したことを受けて、自主的に策定していた「奥州市立病院・診療所改革プラン（平成26年度～30年度）」に不足している部分を追加して改訂し、将来にわたり地域医療の確保・継続が可能な市立医療施設の体制の構築を目指して取り組みを行ってきました。

この取り組みにより、本市立医療施設の経営状況は平成29年度までは経常損益がプランの目標値を超えていましたが、平成30年度以降は常勤医師が相次いで退職したことが影響し、目標値を大きく下回る状況で推移しています。

また、新公立病院改革プラン策定の4つの視点である、「岩手県地域医療構想」を踏まえた役割の明確化、再編・ネットワーク化、経営の効率化、経営形態の見直しに関する取組状況及び現状と課題は次のとおりです。

(1)「岩手県地域医療構想」を踏まえた役割の明確化

「岩手県地域医療構想」を踏まえた役割の明確化として、高齢社会で過剰となることが予測される急性期医療を担う病床を、不足が予測される回復期医療を担う病床に転換していくため、地域包括ケア病床を、平成30年度にはまごころ病院に9床、令和元年度には総合水沢病院に13床設置しています。現在は、総合水沢病院が30床、まごころ病院が22床と、随時、病床数を拡大しており、地域医療の維持に努めると共に収益の改善を図っています。

また、平成26年8月から休所していた前沢診療所に常勤医師を配置して平成28年5月から外来診療を再開しており、引き続き地域における一次医療施設としての役割を担っています。

なお、令和元年度から感染症病床を有する当医療圏唯一の施設である総合水沢病院において、新型コロナウイルス感染症に懸命に対応しています。

(2)再編・ネットワーク化

総合水沢病院の老朽化に伴う新市立病院の建設について、平成29年1月に設置した新市立病院建設準備室において協議検討を進めておりましたが、地元医師会等から将来における当地域の医療体制のあり方の議論が不足しているとの指摘を受け、新市立病院建設基本構想・基本計画策定有識者会議の当面見合わせを決定し、建設にかかる協議・検討は休止となりました。

また、新病院建設に合わせて統一した電子カルテの導入を検討しましたが、導入には至りませんでした。

令和2年度に奥州医師会の多大なる協力を得ながら、本市と金ケ崎町が策定した「奥州金ケ崎地域医療介護計画」において、市立医療施設の再編の考え方を示し、次期改革プランにおいて新市立医療施設の再編の基本的な考え方をあらためて示すこととしました。

(3)経営の効率化

効率的な業務運営体制の整備として、市立医療施設内での職員の人事異動を積極的に行い、業務スキルの向上に努めると共に、各施設の契約事務等を可能なものから経営管理部へ集約したほか、薬品の共同購入に加え購入単価にかかる自治体病院の中での位置づけ分析(ベンチマーク分析)を実施するなど、より効率的な運営に努めました。

なお、医療情報システムの環境整備として、平成28年度に総合水沢病院と前沢診療所のオーダリングシステムを統一し、患者情報の共有を図るなど業務の効率化に繋げています。

また、安定的な医師及び医療スタッフの確保については、平成29年度までの医師数は増加傾向にありましたが、平成30年度以降は複数の常勤医師が相次いで退職し、医師不足がより深刻な状況となりました。

これに伴い、医師確保対策業務を見直し、医師確保対策の経験者の採用(会計年度任用職員)や、新たに設置した「医師招へい作成会議」等において各種対応を行うことで、平成31年4月から医師奨学生(国保連等)の義務履行での常勤配置を行ったことに加え、本市の医師奨学生においても、義務履行を行わず奨学金を返還する医師が増加する中、診療応援で勤務した場合においても義務履行期間に積算するようルールを改めたことで、令和2年4月から2名の奨学生が診療応援での義務履行を開始するなど、取り組みの成果に繋げております。

また、近年採用試験の受験者数が減少傾向にあった看護師については、試験の日程や内容等の見直しを行い受験者数の増加に繋げています。

しかしながら、常勤医師の相次ぐ退職により医師不足の状況は続いており、今後も引き続き医師の招へい及び医療スタッフの確保に向けた取り組みが必要です。

(4) 経営形態の見直し

平成 27 年度から市立 2 病院 3 診療所を地方公営企業法の全部適用で統括した医療局を設置し、病院事業管理者のもと市立医療施設の経営健全化の取り組みを進めてきました。

人材を確保しづらい状況では、人材の雇用環境が変化することは人材流出にもつながり好ましくないため、当面、現在の経営形態により新病院建設事業等を着実に推進し、病院経営について一層の健全化・効率化を図っていきますが、今後の医療制度改革や社会経済情勢の変化など医療を取り巻く環境を踏まえ、本市立医療施設にとって最適な経営形態に関する検討及び取り組みが必要となっています。

なお、医療機関ごとの前プランの計画と実績については資料 2 (P47～) に掲載します。

(5) 病院・診療所への一般会計負担

一般会計から病院事業会計への繰出金の基準については、「地方公営企業繰出金について」の総務副大臣通知(繰出基準)を基本として本市独自の繰出基準を定めており、本市の一般会計から病院事業会計へ繰出しています(繰出区分の詳細は資料 3)。

また、平成26年度までは、市立 3 診療所(前沢、衣川、衣川歯科)は市の特別会計(国民健康保険特別会計直営診療施設勘定)の取扱いであったことから、いわゆる赤字額を繰出金額として補填している状況にありましたが、平成27年度から市立病院と同様に地方公営企業法での運営となり、国が示す一般会計からの繰出基準が適用されました。

このことから、市立 3 診療所への繰出金は経営の結果発生した赤字をそのまま追認し補填する性格のものではなく、医業収益の確保や経費の節減による収支改善が求められ、改善に努めて来ました。

今後も医療局全体として一層の収支改善に努めます。

《前プランの計画と実績》

【表 1：収支の状況（医療局）】

(単位 百万円、人)

| | 平成 26 年度 | | 平成 27 年度 | | 平成 28 年度 | | 平成 29 年度 | |
|------|----------|-------|----------|-------|----------|-------|----------|-------|
| | プラン | 実績 | プラン | 実績 | プラン | 実績 | プラン | 実績 |
| 経常収益 | 5,087 | 5,142 | 5,042 | 5,086 | 5,251 | 5,196 | 5,258 | 5,150 |
| 経常費用 | 4,991 | 4,940 | 5,159 | 5,016 | 5,444 | 5,220 | 5,421 | 5,256 |
| 経常損益 | 96 | 202 | △117 | 70 | △193 | △24 | △163 | △106 |
| 医師数 | 30 | 29 | 31 | 30 | 32 | 32 | 32 | 32 |

| | 平成 30 年度 | | 令和元年度 | | 令和 2 年度 | |
|------|----------|-------|-------|-------|---------|-------|
| | プラン | 実績 | プラン | 実績 | プラン | 実績 |
| 経常収益 | 5,342 | 4,890 | 5,341 | 4,366 | 5,351 | 4,042 |
| 経常費用 | 5,384 | 5,073 | 5,346 | 4,801 | 5,301 | 4,462 |
| 経常損益 | △42 | △183 | △5 | △433 | 50 | △420 |
| 医師数 | 32 | 25 | 32 | 25 | 32 | 21 |

※ プラン実績においては、特別利益、特別損失等の臨時的な収入支出を除いて比較しています。

※ 診療所が平成 26 年度まで国保特会だったため、平成 26 年度は病院事業会計に置換えて記載しています。

【表 2：一般会計繰出金の状況（医療局）】

（単位 百万円）

| | 平成 26 年度 | | 平成 27 年度 | | 平成 28 年度 | | 平成 29 年度 | |
|-------|----------|--------|----------|--------|----------|--------|----------|--------|
| | プラン | 実績 | プラン | 実績 | プラン | 実績 | プラン | 実績 |
| 収益的収支 | 1, 533 | 1, 314 | 1, 263 | 1, 267 | 1, 205 | 1, 406 | 1, 205 | 1, 459 |
| 資本的収支 | 120 | 134 | 138 | 134 | 134 | 129 | 136 | 146 |
| 特別利益 | | 375 | | 375 | | | | |
| 合計 | 1, 653 | 1, 823 | 1, 401 | 1, 780 | 1, 339 | 1, 535 | 1, 341 | 1, 605 |

| | 平成 30 年度 | | 令和元年度 | | 令和 2 年度 | |
|-------|----------|--------|--------|--------|---------|--------|
| | プラン | 実績 | プラン | 実績 | プラン | 実績 |
| 収益的収支 | 1, 209 | 1, 435 | 1, 212 | 1, 398 | 1, 210 | 1, 437 |
| 資本的収支 | 132 | 130 | 129 | 139 | 131 | 136 |
| 合計 | 1, 341 | 1, 565 | 1, 341 | 1, 537 | 1, 341 | 1, 573 |

※ 診療所が平成 26 年度まで国保特会だったため、平成 26 年度は収益的・資本的の区別はされていないため病院事業会計に置換えて記載しています。

※ 各医療機関の繰出金の状況については、P8（3）以降に記載の各医療機関の【決算の概要】【一般会計繰出金の状況】表を参照

第 2 章 市立医療施設を取り巻く状況

1. 胆江地域の医療の現状に対する課題

「奥州金ヶ崎地域医療介護計画」において胆江圏域の医療の現状分析をしていますが、ここでは詳細を割愛し、現状に対する課題について同計画の記述を要約し再掲載しました。

(1) 人口推計と地域毎の疾病動向／(2) 医療施設等の状況／(3) 医療需給の状況

胆江圏域の医療機能は、現時点で充足しているものの、人口の減少や急速に進展する高齢化傾向の中、将来の医療需要を見据えた提供体制の構築や適切な医療情報の提供、地元完結型の医療提供体制が求められており、その役割の明確化や関係機関との連携体制の維持・継続により、持続可能で安定した医療提供体制の構築が必要です。

また、医師の地域的な偏在や医療従事者の減少傾向の中、安定した医療提供体制を今後とも確保することが必要であり、県や市による医師養成事業や医療介護従事者に対する奨学金返済支援事業などにより、医師確保や医療介護従事者減少傾向の抑制に努める必要があります。

(4) 在宅医療と介護の状況

人口減少や高齢化率の上昇により、高齢者のみの世帯が増加傾向を示しているため、住み慣れた地域で安心して生活できるよう、地域包括ケアシステムの構築や在宅医療や訪問看護体制の強化が求められていると同時に、在宅医療連携拠点の機能を生かした多職種連携体制の強化を図っていくことが必要です。

(5) 救急対応

基幹病院である胆沢病院に救急患者が集中している状況から、負担軽減を図ることが必要であり、休日・夜間診療所を含めた診療所による初期救急体制の継続が求められます。また、胆江圏域では公立病院と民間医療施設の協力や連携による医療提供体制が構築されており、今後も救急医療体制の充実に努めていく必要があります。

(6) 高額医療機器の保有状況

胆江圏域の高額医療機器の保有台数は全国平均を上回っており、十分な診療提供能力があることから、共同利用による効率的な活用を進めるため、県が策定した医療計画における共同利用の方針に基づき、関係機関等と協議を行っていく必要があります。

2. 市立医療施設の現状と課題

近年、多くの公立病院における経営状況の悪化、医師不足に伴う診療体制の縮小など、経営環境や医療提供体制の維持が極めて厳しい状況となっています。ほとんどの市立医療施設においても医業収益で赤字を計上しており、医業外収益や繰入金に頼った運営となっており、このままでは将来、医療施設の経営は立ち行かなくなると危惧されます。

このように医療現場を取り巻く環境はますます厳しさを増している中、全国に蔓延している新型コロナウイルス感染症について、患者への対応ははじめワクチン接種も進んでいるところです。本市においても奥州医師会の多大なご協力をいただき、一日も早い感染の収束に向け一丸となって対応しているところであります。

以下は各市立医療施設の役割等を中心とした記述ですが、民間の施設で担うことができず、かつ住民にとって必要な政策医療を提供することを基本と考え運営する必要があります。

(1) 各医療施設の現状と課題

ア 総合水沢病院

総合水沢病院は、市の中心位置にある人口密集地域にあり、最も医療従事者が多い医療施設です。昨年から新型コロナウイルスの流行下において、胆江医療圏域における感染症対応病院として、病床を拡充して患者への対応も行ってきました。感染症対応は公立医療機関の重要な役割の一つでもあることから、今後も引き続き感染症病床の継続及び新たな感染症患者への対応が求められます。

県立胆沢病院・江刺病院などと協力し、急性期医療や不採算医療の役割を担ってきましたが、常勤医師の減少などで外来及び入院患者の減少が続いていることから、経営の健全化に向けた取り組みが急務であります。

高齢化が一層進む中、今後も需要の増加が見込まれる訪問看護については、平成28年に開設した「訪問看護ステーションきらり」の、機能強化型訪問看護ステーションへの移行も視野に、訪問看護の提供体制の拡充が求められています。医療と介護の連携のため、多職種間の調整を行うことで市が設置した「在宅医療介護連携拠点」については、専門的、効率的な観点や市立医療機関の担うべき役割の観点から、院内設置が求められるとともに、診療所、開業医の訪問診療対応を促進するため、バックベットの機能及び24時間対応の機能を有する在宅療養支援病院の役割も求められています。

平成20年度から義務化された特定健康診査や長寿検診、各種がん検診などは、市民の健康増進に大きく貢献することから、現在実施している人間ドック事業を含め、一層の積極的な貢献が求められています。胆江圏域の周産期医療や小児医療を取り巻く環境が厳しい状況の中、病後児保育所の再開や産後ケア事業の継続及び拡大が求められています。

イ まごころ病院

まごころ病院は、民間医療機関が少ない胆沢地域において、地域住民のかかりつけ医としての役割と救急外来を中心とした救急医療などのほか、地域に密着した病院として、年間約1,500件の訪問診療や訪問看護を実施しており、胆江圏域の在宅医療の中核施設としての役割が求められています。また、近年の傾向として、訪問診療や回復期を中心とした地域包括ケアの充実を図ることも必要と考えられます。

ウ 前沢診療所

前沢診療所は、地域住民の心身両面からの外来診療を行うとともに、介護予防や認知症対策の普及 啓

発を行っています。一方、前沢地域の診療所配置や医師数を見ると、同規模地域である胆沢地域や金ヶ崎地域との比較でも、十分な医療提供体制が確保されている状況にあることから、市立診療所としての役割や位置づけを検討する時期に来ています。

※病院・診療所数・常勤医師数（歯科医除く）・病床数の順に比較すると、前沢 10.17.249、胆沢 3.8.48、金ヶ崎 5.8.0

エ 衣川診療所

衣川診療所は、同地域におけるへき地診療所であり、地域における一次医療施設として、また隣接する介護施設と共に地域包括ケアの拠点施設としての役割が求められています。一方 19 床ある病床については、利用率が低調であることから、病床のあり方について検討する必要があります。

オ 衣川歯科診療所

衣川歯科診療所も地域で唯一のへき地歯科診療所であり、一般歯科診療のほか、これまで取り組んでいる保健活動をさらに充実させ、地域住民の健康増進に取り組むことが求められています。

カ 奥州市国民健康保険直営診療所

江刺地域の診療所（米里除く）の廃止に伴い、平成 29 年 4 月より移動診療車による巡回診療方式に移行した国保直営診療所（田原、米里、伊手、梁川）については、江刺地域のへき地医療診療体制の確保・充実を図るため、移動診療車の機動力を生かした柔軟な対応が求められています。住民の初期医療や慢性疾患の患者等を受け入れているほか、従来にも増して地域医療の本質である訪問診療や予防医療も期待されています。今後は従来から行っている地域密着型医療に加え、診察場所増設の検討などより多くの方が受診しやすい環境づくりが求められています。

(2) 市立病院・診療所の標榜診療科の概要

【表 3：標榜診療科】

令和 3 年 4 月

| 項 目 | 総合水沢
病院 | まごころ
病院 | 前沢診療所 | 衣川診療所 | 衣川歯科
診療所 | 奥州市国民健
康保険
直営診療所 |
|-----------|--|---|------------------------|-----------------------|-------------|------------------------|
| 標榜診療
科 | 11 診療科 | 7 診療科 | 3 診療科 | 2 診療科 | 2 診療科 | 1 診療科 |
| | 内科、小児
科、神経内
科、循環器
内科、外
科、整形外
科、《産婦
人科》、耳
鼻いんこう
科、泌尿器
科、麻酔
科、精神
科、心療内
科 | 内科、外
科、小児
科、循環器
科、整形外
科、《消化
器科》、歯
科口腔外科 | 内科、循環
器内科、呼
吸器内科 | 内科、リハ
ビリテーシ
ョン科 | 歯科、小児
歯科 | 内科 |
| 病床数 | 149 床(一般
145、
感染 4)
うち休床 50 | 48 床
(一般 48 床) | 19 床
うち休床 19 | 19 床 | - | - |

※《 》内は休診

(3) 経営状況

公営企業会計では、日々の営業活動に必要な経費【収益的収支】と施設の改良などに必要な経費【資本的収支】に分けて経理することとなっています。本項目の各医療機関の経営状況については、これに合わせた表で記載しています。

ア 総合水沢病院

水沢病院の医業収益は平成27年度から減少しており、入院・外来ともに収益が低下しています。給与費は平成29年度より減少しているものの、医業費用における給与費率は医業収益と比較して、上昇傾向となっています。そのため医業利益は平成27年度から令和2年度までにおいて約3億円から約10億円の赤字となっています。医業外収益・費用を加えた経常利益・当年度純利益は平成27年度から平成28年度までは黒字でしたが、平成29年度以降は赤字となり同じ推移となっています。

また、施設の老朽化や平成24年度に実施した耐震診断においては耐震指数が低く、今後施設を継続していくためには、修繕や設備改修において多額の費用が見込まれています。

【総合水沢病院の決算の概要】

【表4-1：総合水沢病院の収益的収支の状況】

(単位 百万円)

| 区 分 \ 年 度 | 決 算 額 | | | | | | |
|----------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------|-------------|
| | 2014年
H26 | 2015年
H27 | 2016年
H28 | 2017年
H29 | 2018年
H30 | 2019年
R1 | 2020年
R2 |
| 1 医業収益 | 2,803 | 2,818 | 2,735 | 2,661 | 2,361 | 1,914 | 1,463 |
| (1) 入院収益 | 1,737 | 1,736 | 1,647 | 1,603 | 1,358 | 1,010 | 686 |
| (2) 外来収益 | 801 | 829 | 826 | 796 | 743 | 672 | 559 |
| (3) その他医業収益 ※1 | 265 | 253 | 262 | 262 | 260 | 233 | 218 |
| 2 医業費用 | 3,086 | 3,193 | 3,291 | 3,288 | 3,077 | 2,833 | 2,555 |
| (1) 給与費 | 1,788 | 1,886 | 1,944 | 1,934 | 1,780 | 1,655 | 1,432 |
| うち退職給付費 | | 137 | 132 | 131 | 120 | 197 | 94 |
| (2) 材料費 | 535 | 590 | 556 | 545 | 522 | 425 | 293 |
| (3) 経費 | 594 | 548 | 628 | 651 | 632 | 621 | 705 |
| (4) 減価償却費 | 152 | 154 | 149 | 141 | 132 | 118 | 109 |
| (5) 資産減耗費 | 7 | 6 | 6 | 7 | 2 | 5 | 8 |
| (6) 研究研修費 | 10 | 10 | 10 | 9 | 8 | 9 | 6 |
| (7) 本部費配賦額 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 |
| 医 業 利 益 | △ 283 | △ 376 | △ 557 | △ 627 | △ 716 | △ 919 | △ 1,092 |
| 3 医業外収益 ※2 | 535 | 519 | 783 | 812 | 694 | 686 | 880 |
| 4 医業外費用 | 95 | 96 | 94 | 96 | 92 | 93 | 92 |
| 5 訪問看護事業収益 | 0 | 0 | 0 | 26 | 32 | 40 | 46 |
| 6 訪問看護事業費用 | 0 | 0 | 0 | 36 | 40 | 64 | 58 |
| 7 訪問看護事業外収益 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8 訪問看護事業外費用 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 経 常 利 益 | 157 | 47 | 132 | 79 | △ 122 | △ 351 | △ 316 |
| 9 特別利益 ※4 | 375 | 378 | 11 | 0 | 113 | 1 | 1 |
| 10 特別損失 | 93 | 1 | 0 | 1 | 238 | 3 | 2 |
| 当年度純利益 | 439 | 424 | 143 | 78 | △ 247 | △ 353 | △ 318 |
| 前年度繰越欠損金 | 2,421 | 1,982 | 1,557 | 1,415 | 1,337 | 1,584 | 1,937 |
| 当年度未処理欠損金 | 1,982 | 1,557 | 1,415 | 1,337 | 1,584 | 1,937 | 2,255 |

【表4-2：総合水沢病院の資本的収支の状況】

(単位 百万円)

| 区 分 \ 年 度 | 決 算 額 | | | | | | |
|------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------|-------------|
| | 2014年
H26 | 2015年
H27 | 2016年
H28 | 2017年
H29 | 2018年
H30 | 2019年
R1 | 2020年
R2 |
| 1 資本的収入 | 34 | 33 | 25 | 19 | 18 | 21 | 74 |
| (1) 企業債 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| (2) 出資金 ※3 | 34 | 30 | 23 | 18 | 16 | 20 | 51 |
| (3) 国・県補助金 | 0 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 23 |
| (4) その他 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 資本的支出 | 438 | 437 | 33 | 31 | 29 | 33 | 84 |
| (1) 建設改良費 | 57 | 53 | 27 | 25 | 23 | 26 | 76 |
| (2) 企業債償還金 | 381 | 384 | 6 | 6 | 7 | 7 | 7 |
| (3) その他 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

【表4-3：総合水沢病院の一般会計繰出金の状況】

(単位 百万円)

| 区 分 \ 年 度 | 決 算 額 | | | | | | |
|----------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------|-------------|
| | 2014年
H26 | 2015年
H27 | 2016年
H28 | 2017年
H29 | 2018年
H30 | 2019年
R1 | 2020年
R2 |
| 1 収益的収支 | 632 | 612 | 862 | 910 | 798 | 783 | 804 |
| 内訳 | | | | | | | |
| その他医業収益 ※1 | 134 | 128 | 135 | 134 | 137 | 132 | 132 |
| 医業外収益 ※2 | 498 | 484 | 727 | 776 | 661 | 650 | 672 |
| 2 資本的収入 出資金 ※3 | 34 | 30 | 23 | 18 | 16 | 20 | 51 |
| 3 特別利益 ※4 | 375 | 378 | | | | | 0 |
| 合 計 | 1,041 | 1,020 | 885 | 928 | 815 | 802 | 855 |

注1 ※1～3 は収益的収支及び資本的収支に記載している項目の内、一般会計からの繰出金の内訳になります。

注2 ※4 は公立病院特例債元利償還にかかる繰出金

イ まごころ病院

まごころ病院の医業収益は入院収益より外来収益が高い傾向となっています。平成 27 年度からの収益推移は大きな変化はみられず、医業費用においても給与費・材料費ともに大きな変化はみられていません。給与費比率は増減があるものの、約 80%～95%で推移しています。

平成 27 年度から令和 2 年度における医業利益は赤字傾向であり、経常利益・当年度純利益も赤字を計上しています。

【まごころ病院の決算の概要】

【表 5-1：まごころ病院の収益的収支の状況】

(単位 百万円)

| 区 分 | 年 度 | 決算額 | | | | | | |
|----------------|-----|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------|-------------|
| | | 2014年
H26 | 2015年
H27 | 2016年
H28 | 2017年
H29 | 2018年
H30 | 2019年
R1 | 2020年
R2 |
| 1 医業収益 | | 822 | 860 | 795 | 761 | 824 | 798 | 750 |
| (1) 入院収益 | | 318 | 328 | 323 | 294 | 352 | 344 | 327 |
| (2) 外来収益 | | 357 | 385 | 397 | 395 | 393 | 378 | 343 |
| (3) その他医業収益 ※1 | | 147 | 147 | 75 | 72 | 78 | 76 | 80 |
| 2 医業費用 | | 1,025 | 1,076 | 1,102 | 1,106 | 1,066 | 1,044 | 1,030 |
| (1) 給与費 | | 651 | 685 | 709 | 716 | 693 | 684 | 668 |
| うち退職給付費 | | | 51 | 48 | 48 | 47 | 47 | 44 |
| (2) 材料費 | | 116 | 122 | 116 | 112 | 108 | 98 | 86 |
| (3) 経費 | | 169 | 177 | 186 | 182 | 182 | 184 | 203 |
| (4) 減価償却費 | | 87 | 87 | 87 | 86 | 80 | 76 | 67 |
| (5) 資産減耗費 | | 1 | 3 | 1 | 6 | 1 | 1 | 5 |
| (6) 研究研修費 | | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 |
| (7) 本部費配賦額 | | | | | | 0 | 0 | 1 |
| 医 業 利 益 | | △ 203 | △ 216 | △ 307 | △ 344 | △ 242 | △ 246 | △ 280 |
| 医 業 外 収 益 | | 244 | 208 | 200 | 209 | 213 | 218 | 231 |
| 医 業 外 費 用 | | 48 | 44 | 43 | 42 | 40 | 40 | 39 |
| 5 訪問看護事業収益 | | 0 | 0 | 0 | 7 | 9 | 10 | 10 |
| 6 訪問看護事業費用 | | 0 | 0 | 0 | 13 | 13 | 12 | 12 |
| 7 訪問看護事業外収益 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8 訪問看護事業外費用 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 経 常 利 益 | | △ 7 | △ 52 | △ 151 | △ 184 | △ 72 | △ 70 | △ 90 |
| 9 特別利益 | | | 5 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 |
| 10 特別損失 | | 38 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 当年度純利益 | | △ 7 | △ 47 | △ 151 | △ 184 | △ 71 | △ 70 | △ 90 |
| 前年度繰越欠損金 | | 37 | 44 | 3 | 154 | 338 | 409 | 480 |
| 当年度未処理欠損金 | | 44 | 3 | 154 | 338 | 409 | 480 | 569 |

【表 5-2：まごころ病院の資本的収支の状況】

(単位 百万円)

| 区 分 \ 年 度 | 決算額 | | | | | | |
|------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------|-------------|
| | 2014年
H26 | 2015年
H27 | 2016年
H28 | 2017年
H29 | 2018年
H30 | 2019年
R1 | 2020年
R2 |
| 1 資本的収入 | 48 | 83 | 50 | 59 | 58 | 55 | 48 |
| (1) 企業債 | | | | | | | |
| (2) 出資金 ※3 | 44 | 47 | 48 | 59 | 54 | 53 | 47 |
| (3) 国・県補助金 | 4 | 36 | 3 | | 3 | 2 | 1 |
| (4) その他 | | | | | | | |
| 2 資本的支出 | 118 | 75 | 75 | 97 | 88 | 84 | 74 |
| (1) 建設改良費 | 59 | 14 | 17 | 39 | 32 | 26 | 15 |
| (2) 企業債償還金 | 59 | 61 | 58 | 58 | 56 | 58 | 59 |
| (3) その他 | | | | | | | |

【表 5-3：まごころ病院の一般会計繰出金の状況】

(単位 百万円)

| 区 分 \ 年 度 | 決算額 | | | | | | |
|----------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------|-------------|
| | 2014年
H26 | 2015年
H27 | 2016年
H28 | 2017年
H29 | 2018年
H30 | 2019年
R1 | 2020年
R2 |
| 1 収益的収支 | 331 | 293 | 213 | 227 | 234 | 242 | 257 |
| 内訳 | | | | | | | |
| その他医業収益 ※1 | 108 | 112 | 37 | 38 | 38 | 40 | 42 |
| 医業外収益 ※2 | 223 | 181 | 176 | 189 | 196 | 203 | 216 |
| 2 資本的収入 出資金 ※3 | 44 | 47 | 48 | 59 | 54 | 53 | 47 |
| 3 特別利益 ※4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 合 計 | 375 | 340 | 261 | 286 | 289 | 295 | 304 |

ウ 前沢診療所

前沢診療所は外来診療のみ行っております。医業収益は外来収益が約 80%を占め、その他医業収益が約 20%となっています。医業収益は平成 27 年度から令和 2 年度まで増加傾向となっています。医業費用における人件費・材料費ともに減少傾向となり、給与費比率も同様となっています。

平成 27 年度より医業利益は赤字傾向となっていますが、経常利益は平成 28 年度が赤字となっています。

【前沢診療所の決算の概要】

【表 6-1：前沢診療所の収益的収支の状況】

(単位 百万円)

| 区 分 \ 年 度 | 決 算 額 | | | | | | |
|----------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------|-------------|
| | 2014年
H26 | 2015年
H27 | 2016年
H28 | 2017年
H29 | 2018年
H30 | 2019年
R1 | 2020年
R2 |
| 1 医業収益 | 51 | 23 | 49 | 51 | 59 | 64 | 67 |
| (1) 入院収益 | 11 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| (2) 外来収益 | 24 | 15 | 39 | 40 | 47 | 50 | 51 |
| (3) その他医業収益 ※1 | 16 | 8 | 10 | 11 | 12 | 14 | 15 |
| 2 医業費用 | 248 | 120 | 206 | 183 | 186 | 186 | 187 |
| (1) 給与費 | 186 | 47 | 100 | 88 | 89 | 83 | 88 |
| うち退職給付費 | | 4 | 7 | 6 | 6 | 5 | 6 |
| (2) 材料費 | 20 | 1 | 8 | 8 | 8 | 9 | 9 |
| (3) 経費 | 41 | 40 | 67 | 57 | 58 | 63 | 59 |
| (4) 減価償却費 | 0 | 31 | 30 | 30 | 31 | 31 | 31 |
| (5) 資産減耗費 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| (6) 研究研修費 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| (7) 本部費配賦額 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 医 業 利 益 | △ 197 | △ 97 | △ 158 | △ 132 | △ 127 | △ 122 | △ 120 |
| 3 医業外収益 ※2 | 242 | 174 | 169 | 152 | 149 | 149 | 131 |
| 4 医業外費用 | 16 | 18 | 19 | 19 | 17 | 17 | 16 |
| 5 訪問看護事業収益 | 0 | 0 | 0 | 12 | 12 | 12 | 10 |
| 6 訪問看護事業費用 | 0 | 0 | 0 | 12 | 13 | 14 | 18 |
| 7 訪問看護事業外収益 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 8 訪問看護事業外費用 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 経 常 利 益 | 29 | 58 | △ 8 | 0 | 4 | 8 | △ 13 |
| 9 特別利益 ※4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 特別損失 | 0 | 3 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 当年度純利益 | 29 | 56 | △ 8 | 0 | 3 | 7 | △ 13 |
| 前年度繰越欠損金 | 47 | 18 | △ 38 | △ 30 | △ 29 | △ 32 | △ 39 |
| 当年度未処理欠損金 | 18 | △ 38 | △ 30 | △ 29 | △ 32 | △ 39 | △ 26 |

【表 6-2：前沢診療所の資本的収支の状況】

(単位 百万円)

| 区 分 \ 年 度 | 決算額 | | | | | | |
|------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------|-------------|
| | 2014年
H26 | 2015年
H27 | 2016年
H28 | 2017年
H29 | 2018年
H30 | 2019年
R1 | 2020年
R2 |
| 1 資本的収入 | 34 | 35 | 36 | 48 | 39 | 35 | 39 |
| (1) 企業債 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| (2) 出資金 ※3 | 34 | 35 | 36 | 48 | 39 | 35 | 39 |
| (3) 国・県補助金 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| (4) その他 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 資本的支出 | 51 | 53 | 55 | 77 | 60 | 54 | 61 |
| (1) 建設改良費 | 0 | 0 | 1 | 23 | 5 | 1 | 7 |
| (2) 企業債償還金 | 51 | 53 | 54 | 54 | 55 | 53 | 54 |
| (3) その他 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

【表 6-3：前沢診療所の一般会計繰出金の状況】

(単位 百万円)

| 区 分 \ 年 度 | 決算額 | | | | | | |
|----------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------|-------------|
| | 2014年
H26 | 2015年
H27 | 2016年
H28 | 2017年
H29 | 2018年
H30 | 2019年
R1 | 2020年
R2 |
| 1 収益的収支 | 198 | 180 | 175 | 159 | 156 | 158 | 139 |
| 内訳 | | | | | | | |
| その他医業収益 ※1 | 0 | 8 | 8 | 8 | 9 | 10 | 10 |
| 医業外収益 ※2 | 198 | 172 | 168 | 151 | 147 | 148 | 129 |
| 2 資本的収入 出資金 ※3 | 34 | 35 | 36 | 48 | 39 | 35 | 39 |
| 3 特別利益 ※4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 合 計 | 232 | 215 | 211 | 208 | 195 | 193 | 178 |

※平成 26 年度は国民健康保険特別会計直営診療所勘定から地方公営企業会計に置き換えて表示

エ 衣川診療所

衣川診療所は有床診療所として19床の入院機能を有しています。しかし、医業収益における入院・外来の割合をみると、外来収益が約70%を占め、入院収益は約20%となっています。平成28年度より医業収益は減少傾向となっています。医業費用における給与費は一定であり、材料費のみ減少となっています。

医業利益は平成27年度から赤字傾向となっており、経常利益は平成29年度と令和元年度及び令和2年度の赤字を計上しています。

【衣川診療所の決算の概要】

【表 7-1：衣川診療所の収益的収支の状況】

(単位 百万円)

| 区 分 | 年 度 | 決算額 | | | | | | |
|----------------|-----|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------|-------------|
| | | 2014年
H26 | 2015年
H27 | 2016年
H28 | 2017年
H29 | 2018年
H30 | 2019年
R1 | 2020年
R2 |
| 1 医業収益 | | 216 | 211 | 222 | 208 | 197 | 179 | 159 |
| (1) 入院収益 | | 40 | 30 | 36 | 33 | 39 | 33 | 29 |
| (2) 外来収益 | | 174 | 161 | 166 | 153 | 134 | 121 | 105 |
| (3) その他医業収益 ※1 | | 2 | 20 | 20 | 22 | 24 | 25 | 25 |
| 2 医業費用 | | 333 | 360 | 349 | 350 | 338 | 336 | 307 |
| (1) 給与費 | | 182 | 202 | 199 | 203 | 200 | 206 | 190 |
| うち退職給付費 | | | 16 | 14 | 14 | 13 | 14 | 12 |
| (2) 材料費 | | 112 | 85 | 79 | 68 | 62 | 55 | 40 |
| (3) 経費 | | 39 | 44 | 41 | 49 | 47 | 49 | 53 |
| (4) 減価償却費 | | 0 | 28 | 30 | 30 | 28 | 25 | 23 |
| (5) 資産減耗費 | | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| (6) 研究研修費 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| (7) 本部費配賦額 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 医 業 利 益 | | △ 117 | △ 149 | △ 127 | △ 142 | △ 141 | △ 157 | △ 148 |
| 3 医業外収益 ※2 | | 141 | 172 | 150 | 151 | 155 | 150 | 151 |
| 4 医業外費用 | | 5 | 16 | 14 | 13 | 13 | 13 | 12 |
| 5 訪問看護事業収益 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6 訪問看護事業費用 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7 訪問看護事業外収益 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8 訪問看護事業外費用 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 経 常 利 益 | | 19 | 8 | 9 | △ 4 | 0 | △ 20 | △ 8 |
| 9 特別利益 ※4 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 特別損失 | | 0 | 10 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 当年度純利益 | | 19 | △ 2 | 8 | △ 5 | 0 | △ 20 | △ 9 |
| 前年度繰越欠損金 | | 9 | △ 10 | △ 8 | △ 16 | △ 11 | △ 11 | 9 |
| 当年度未処理欠損金 | | △ 10 | △ 8 | △ 16 | △ 11 | △ 11 | 9 | 18 |

【表 7-2：衣川診療所の資本的収支の状況】

(単位 百万円)

| 区 分 \ 年 度 | 決算額 | | | | | | |
|------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------|-------------|
| | 2014年
H26 | 2015年
H27 | 2016年
H28 | 2017年
H29 | 2018年
H30 | 2019年
R1 | 2020年
R2 |
| 1 資本的収入 | 23 | 31 | 19 | 16 | 29 | 14 | 15 |
| (1) 企業債 | 7 | 8 | 1 | | 7 | | |
| (2) 出資金 ※3 | 16 | 15 | 17 | 16 | 16 | 14 | 15 |
| (3) 国・県補助金 | 0 | 8 | 1 | | 7 | 0 | |
| (4) その他 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 資本的支出 | 37 | 39 | 30 | 27 | 38 | 22 | 28 |
| (1) 建設改良費 | 13 | 15 | 5 | 1 | 16 | 1 | 7 |
| (2) 企業債償還金 | 24 | 24 | 25 | 26 | 23 | 21 | 21 |
| (3) その他 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

【表 7-3：衣川診療所の一般会計繰出金の状況】

(単位 百万円)

| 区 分 \ 年 度 | 決算額 | | | | | | |
|----------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------|-------------|
| | 2014年
H26 | 2015年
H27 | 2016年
H28 | 2017年
H29 | 2018年
H30 | 2019年
R1 | 2020年
R2 |
| 1 収益的収支 | 120 | 143 | 123 | 124 | 124 | 126 | 126 |
| 内訳 | | | | | | | |
| その他医業収益 ※1 | 0 | 8 | 8 | 8 | 9 | 10 | 10 |
| 医業外収益 ※2 | 120 | 135 | 115 | 116 | 115 | 116 | 116 |
| 2 資本的収入 出資金 ※3 | 16 | 15 | 17 | 16 | 16 | 14 | 15 |
| 3 特別利益 ※4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 合 計 | 136 | 158 | 140 | 140 | 140 | 140 | 141 |

※平成 26 年度は国民健康保険特別会計直営診療所勘定から地方公営企業会計に置き換えて表示

オ 衣川歯科診療所

衣川歯科診療所は外来のみの歯科診療を行っています。そのため、医業収益の約80%は外来収益が占め、医業収益は平成28年度から減少傾向となっています。医業費用における給与費・材料費ともに減少傾向となっています。給与費率も平成29年度から平成30年度において減少傾向となっています。

医業利益は平成27年度から赤字傾向となっており、経常利益は平成28年度と令和元年度のみ赤字となっています（令和元年度は端数処理のため赤字表記にしません）。

【衣川歯科診療所の決算の概要】

【表 8-1：衣川歯科診療所の収益的収支の状況】

(単位 百万円)

| 年 度
区 分 | | 決算額 | | | | | | |
|----------------|--|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------|-------------|
| | | 2014年
H26 | 2015年
H27 | 2016年
H28 | 2017年
H29 | 2018年
H30 | 2019年
R1 | 2020年
R2 |
| 1 医業収益 | | 50 | 59 | 61 | 58 | 57 | 55 | 54 |
| (1) 入院収益 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| (2) 外来収益 | | 49 | 50 | 52 | 49 | 47 | 44 | 43 |
| (3) その他医業収益 ※1 | | 1 | 9 | 9 | 9 | 10 | 11 | 11 |
| 2 医業費用 | | 81 | 89 | 98 | 93 | 87 | 87 | 85 |
| (1) 給与費 | | 67 | 69 | 77 | 73 | 65 | 64 | 65 |
| うち退職給付費 | | | 6 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| (2) 材料費 | | 8 | 8 | 8 | 7 | 6 | 7 | 7 |
| (3) 経費 | | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 7 |
| (4) 減価償却費 | | 0 | 6 | 7 | 5 | 6 | 6 | 5 |
| (5) 資産減耗費 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| (6) 研究研修費 | | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| (7) 本部費配賦額 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 医 業 利 益 | | △ 31 | △ 30 | △ 37 | △ 35 | △ 30 | △ 32 | △ 31 |
| 3 医業外収益 ※2 | | 38 | 42 | 34 | 42 | 40 | 34 | 36 |
| 4 医業外費用 | | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 |
| 5 訪問看護事業収益 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6 訪問看護事業費用 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7 訪問看護事業外収益 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8 訪問看護事業外費用 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 経 常 利 益 | | 5 | 9 | △ 6 | 4 | 7 | 0 | 2 |
| 9 特別利益 ※4 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 特別損失 | | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 当年度純利益 | | 5 | 5 | △ 6 | 4 | 7 | 0 | 2 |
| 前年度繰越欠損金 | | 0 | △ 5 | △ 10 | △ 4 | △ 7 | △ 15 | △ 15 |
| 当年度未処理欠損金 | | △ 5 | △ 10 | △ 4 | △ 7 | △ 15 | △ 15 | △ 17 |

【表 8-2：衣川歯科診療所の資本的収支の状況】

(単位 百万円)

| 区 分 | 年 度 | 決算額 | | | | | | |
|-----|--------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------|-------------|
| | | 2014年
H26 | 2015年
H27 | 2016年
H28 | 2017年
H29 | 2018年
H30 | 2019年
R1 | 2020年
R2 |
| 1 | 資本的収入 | 6 | 7 | 11 | 9 | 4 | 7 | 10 |
| (1) | 企業債 | 0 | 0 | 2 | 3 | 0 | 1 | 5 |
| (2) | 出資金 ※3 | 6 | 7 | 6 | 4 | 4 | 4 | 5 |
| (3) | 国・県補助金 | 0 | 0 | 2 | 3 | 0 | 1 | 0 |
| (4) | その他 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | 資本的支出 | 9 | 11 | 13 | 11 | 6 | 9 | 17 |
| (1) | 建設改良費 | 0 | 2 | 5 | 5 | 0 | 3 | 11 |
| (2) | 企業債償還金 | 9 | 9 | 9 | 6 | 6 | 6 | 6 |
| (3) | その他 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

【表 8-3：衣川歯科診療所の一般会計繰出金の状況】

(単位 百万円)

| 区 分 | 年 度 | 決算額 | | | | | | |
|-----|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------|-------------|
| | | 2014年
H26 | 2015年
H27 | 2016年
H28 | 2017年
H29 | 2018年
H30 | 2019年
R1 | 2020年
R2 |
| 1 | 収益的収支 | 33 | 40 | 31 | 39 | 38 | 34 | 32 |
| 内訳 | その他医業収益 ※1 | 0 | 8 | 8 | 8 | 9 | 9 | 10 |
| | 医業外収益 ※2 | 33 | 32 | 23 | 31 | 29 | 25 | 23 |
| 2 | 資本的収入 出資金 ※3 | 6 | 7 | 6 | 4 | 4 | 4 | 5 |
| 3 | 特別利益 ※4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 合 計 | | 39 | 47 | 37 | 43 | 42 | 38 | 37 |

※平成 26 年度は国民健康保険特別会計直営診療所勘定から地方公営企業会計に置き換えて表示

【経営管理部の決算の概要】

【表 9-1：経営管理部の収益的収支の状況】

(単位 百万円)

| 区 分 \ 年 度 | 決 算 額 | | | | | | |
|-------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------|-------------|
| | 2014年
H26 | 2015年
H27 | 2016年
H28 | 2017年
H29 | 2018年
H30 | 2019年
R1 | 2020年
R2 |
| 医 業 収 益 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 |
| (1)入院収益 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| (2)外来収益 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| (3)その他医業収益 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 |
| 医 業 費 用 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 58 | 51 |
| (1)給与費 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 41 | 34 |
| うち退職給付費 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 3 |
| (2)材料費 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| (3)経費 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 17 | 17 |
| (4)減価償却費 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| (5)資産減耗費 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| (6)研究研修費 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| (7)本部費配賦額 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 医 業 利 益 | | 0 | 0 | 0 | 0 | △ 57 | △ 48 |
| 医 業 外 収 益 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 59 | 50 |
| 医 業 外 費 用 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 |
| 5 訪問看護事業収益 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6 訪問看護事業費用 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7 訪問看護事業外収益 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8 訪問看護事業外費用 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 経 常 利 益 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9 特別利益 ※ 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 特別損失 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 当年度純利益 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 前年度繰越欠損金 | | | | | | | |
| 当年度未処理欠損金 | | | | | | | |

【表 9-2：経営管理部の資本的収支の状況】

(単位 百万円)

| 区 分 \ 年 度 | 決 算 額 | | | | | | |
|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 2014年 | 2015年 | 2016年 | 2017年 | 2018年 | 2019年 | 2020年 |
| | H26 | H27 | H28 | H29 | H30 | R1 | R2 |
| 資本的収入 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 14 | 11 |
| （１）企業債 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| （２）出資金 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 14 | 11 |
| （３）国・県補助金 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| （４）その他 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 資本的支出 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 14 | 11 |
| （１）建設改良費 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| （２）企業債償還金 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| （３）その他 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 14 | 11 |

【表 9-3：経営管理部の一般会計繰出金の状況】

(単位 百万円)

| 区 分 \ 年 度 | 決 算 額 | | | | | | |
|-----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 2014年 | 2015年 | 2016年 | 2017年 | 2018年 | 2019年 | 2020年 |
| | H26 | H27 | H28 | H29 | H30 | R1 | R2 |
| 1 収益的収支 | 0 | 0 | 0 | 0 | 85 | 55 | 48 |
| 内訳 | | | | | | | |
| その他医業収益 ※ 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 医業外収益 ※ 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 85 | 55 | 48 |
| 2 資本的収入 出資金 ※ 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 14 | 11 |
| 3 特別利益 ※ 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 合 計 | 0 | 0 | 0 | 0 | 85 | 69 | 59 |

【医療局全施設の決算の概要】

【表 10-1：医療局全施設の収益的収支の状況】

(単位 百万円)

| 区 分 \ 年 度 | 決 算 額 | | | | | | |
|----------------|-------|-------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | 2014年 | 2015年 | 2016年 | 2017年 | 2018年 | 2019年 | 2020年 |
| | H26 | H27 | H28 | H29 | H30 | R1 | R2 |
| 1 医業収益 | 3,942 | 3,971 | 3,861 | 3,739 | 3,498 | 3,012 | 2,496 |
| (1) 入院収益 | 2,106 | 2,094 | 2,006 | 1,931 | 1,750 | 1,388 | 1,043 |
| (2) 外来収益 | 1,405 | 1,441 | 1,479 | 1,432 | 1,364 | 1,265 | 1,100 |
| (3) その他医業収益 ※1 | 431 | 437 | 375 | 377 | 384 | 359 | 353 |
| 2 医業費用 | 4,773 | 4,839 | 5,047 | 5,020 | 4,755 | 4,545 | 4,215 |
| (1) 給与費 | 2,874 | 2,889 | 3,029 | 3,015 | 2,829 | 2,733 | 2,477 |
| うち退職給付費 | 0 | 213 | 206 | 204 | 191 | 272 | 163 |
| (2) 材料費 | 791 | 806 | 765 | 740 | 706 | 594 | 435 |
| (3) 経費 | 848 | 816 | 928 | 947 | 927 | 943 | 1,044 |
| (4) 減価償却費 | 239 | 306 | 303 | 293 | 276 | 256 | 235 |
| (5) 資産減耗費 | 8 | 9 | 8 | 14 | 5 | 6 | 13 |
| (6) 研究研修費 | 13 | 13 | 13 | 13 | 11 | 12 | 7 |
| (7) 本部費配賦額 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 3 |
| 医 業 利 益 | △ 831 | △ 868 | △ 1,186 | △ 1,281 | △ 1,257 | △ 1,534 | △ 1,719 |
| 3 医業外収益 ※2 | 1,200 | 1,115 | 1,335 | 1,366 | 1,250 | 1,295 | 1,479 |
| 4 医業外費用 | 166 | 177 | 173 | 173 | 165 | 166 | 164 |
| 5 訪問看護事業収益 | 0 | 0 | 0 | 45 | 54 | 61 | 66 |
| 6 訪問看護事業費用 | 0 | 0 | 0 | 62 | 66 | 90 | 88 |
| 7 訪問看護事業外収益 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 8 訪問看護事業外費用 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 経 常 利 益 | 203 | 70 | △ 24 | △ 106 | △ 183 | △ 433 | △ 425 |
| 9 特別利益 ※4 | 375 | 383 | 12 | 1 | 116 | 1 | 1 |
| 10 特別損失 | 93 | 18 | 2 | 3 | 241 | 4 | 4 |
| 当年度純利益 | 485 | 435 | △ 14 | △ 108 | △ 308 | △ 435 | △ 428 |
| 前年度繰越欠損金 | 2,514 | 2,028 | 1,505 | 1,519 | 1,627 | 1,935 | 2,371 |
| 当年度未処理欠損金 | 2,029 | 1,505 | 1,519 | 1,627 | 1,935 | 2,371 | 2,798 |

【表 10-2：医療局全施設の資本的収支の状況】

(単位 百万円)

| 区 分 \ 年 度 | 決 算 額 | | | | | | |
|------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 2014年 | 2015年 | 2016年 | 2017年 | 2018年 | 2019年 | 2020年 |
| | H26 | H27 | H28 | H29 | H30 | R1 | R2 |
| 1 資本的収入 | 145 | 188 | 140 | 152 | 148 | 146 | 197 |
| (1) 企業債 | 7 | 8 | 3 | 3 | 7 | 1 | 5 |
| (2) 出資金 ※3 | 134 | 134 | 129 | 146 | 130 | 140 | 167 |
| (3) 国・県補助金 | 4 | 46 | 8 | 4 | 12 | 5 | 25 |
| (4) その他 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 資本的支出 | 653 | 614 | 207 | 243 | 222 | 216 | 274 |
| (1) 建設改良費 | 129 | 84 | 56 | 92 | 76 | 58 | 115 |
| (2) 企業債償還金 | 524 | 530 | 151 | 150 | 146 | 144 | 148 |
| (3) その他 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 14 | 11 |

【表 10-3：医療局全施設の一般会計繰出金の状況】

(単位 百万円)

| 区 分 \ 年 度 | 決 算 額 | | | | | | |
|----------------|------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 2014年 | 2015年 | 2016年 | 2017年 | 2018年 | 2019年 | 2020年 |
| | H26 | H27 | H28 | H29 | H30 | R1 | R2 |
| 1 収益的収支 | 1,314 | 1,267 | 1,406 | 1,459 | 1,435 | 1,398 | 1,406 |
| 内 訳 | その他医業収益 ※1 | 242 | 263 | 196 | 196 | 201 | 204 |
| | 医業外収益 ※2 | 1,072 | 1,004 | 1,210 | 1,263 | 1,197 | 1,203 |
| 2 資本的収入 出資金 ※3 | 134 | 134 | 129 | 146 | 130 | 140 | 167 |
| 3 特別利益 ※4 | 375 | 378 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 合 計 | 1,823 | 1,780 | 1,535 | 1,605 | 1,565 | 1,537 | 1,573 |

第3章 市立医療施設の今後の方向性

1. 基本的な方向性

(1) 国・県の情勢について

厚生労働省は令和元年9月26日、「地域医療構想」に関するワーキンググループを開催し、再編統合について特に議論が必要な「診療実績が少ない病院」「類似・近接した病院機能を持つ病院」として424病院を公表しました。当圏域では、県立江刺病院と総合水沢病院、まごころ病院の3病院が該当しており、今後、具体的対応方針について、診療科や病床機能の集約化など、地域の実情に見合った在り方の検討が必要となっています。

また近年、多くの公立病院において経営状況が悪化するとともに、医師不足に伴い診療体制縮小を余儀なくされるなど、経営や医療提供体制の維持が極めて厳しい状況となっています。病院を設置する地方公共団体ではこの状況を踏まえ、平成27年3月に総務省から新公立病院改革ガイドラインが示され、新たな公立病院改革プランの策定や現プランの見直しを行い、経営改革に総合的に取り組んできたところですが、地域偏在による医師数の減少に起因した医療機能低下及び歯止めがかからない人口減による患者数の減少など、依然として厳しい経営状況が続いています。

(2) 基本方針

これまでに記載した胆江医療圏域の現状や課題、医療介護体制における各医療機関の役割、国県の方針や施設の経営状況、市の財政状況などを総合的に勘案すると、市立医療機関の連携・再編等に係る基本的な視点は、「厳しい財政状況の中にあっても地域に必要な医療を守るため、各医療機関の機能分担と連携を強化し、他の病院と重複し過剰と認められる機能を見直し、地域に不足が見込まれる機能へ特化するとともに、経営・財政ともに持続可能な組織体制に変えていく」とするものです。

市立医療施設の役割については、大きく以下の3項目です。

①採算が取れず民間では対応が難しい医療を提供する役割、例えば、救急医療、高額な医療機器を使った高度医療、感染症医療、災害医療、小児医療、へき地医療など。

②訪問診療や往診などの在宅医療、包括ケア病床を中心とした回復期医療。

③予防医学と健康保健活動との連携事業や各種健診対応など市の健康増進事業。

地域偏在に伴う医師数の減少による医療機能の低下、人口減による患者数の減少により、厳しい経営状況が続いていることを踏まえると、医療局全体のダウンサイジングは避けて通れず、以下のとおり機能分担、再編を行い、更なる経営の改善を進めていく必要があると考えます。

なお、地方公営企業の経営形態については、近年、地方独立行政法人など様々な提案がされていますが、急激な変化は医師をはじめ職員の流失が懸念されることと、地域医療を市が公立病院として維持していくことが重要と考えるため、当面は現行の形態を継続し安定した市立医療施設の組織体制の構築を目指します。

(3) 市立医療施設の再編方針

限られた医師・スタッフ・財源のもと、市立医療機関として求められる地域医療を持続できる体制を構築するため、市立医療機関を次の通り再編します。併せて、県立医療機関との役割分担・連携を強化し、奥州市全体の医療体制の再構築を図ることによって、将来にわたり安心して医療を受け、住み続けられる奥州市を目指します。

◎総合水沢病院、まごころ病院及び前沢診療所を統合した新病院を建設することとし、令和7年度中の完成を目指します。なお、新病院開院までの間、現施設での診療を継続します。

◎衣川診療所は新病院への統合を基本に病床を新病院へ集約するとともに、へき地医療維持のため、衣川診療所及び衣川歯科診療所の外来機能を維持します。

(4) 新病院運営ビジョンは「面倒見のよい病院として、全人的医療を担う」

患者個々人に合った総合的な疾病予防や診断・治療を行うと共に、回復期機能のみならず急性期機能、感染症など幅広く対応できる病院を目指します。また、まごころ病院が担っている現在の在宅医療を継承し、新病院内に在宅医療を担う部門である（仮称）在宅医療センターを設置し、入院や急性期など、他科あるいは他の医療機関との連携を取りながら、在宅医療の充実・強化を図ります。

(5) 新病院の機能

市立医療機関の再編を進めるにあたっては、今日の社会情勢をとらえた地域包括ケアシステムを推進し、医療機能の再編と県立病院や民間医療施設との連携、機能分担を行い、市民の安心安全な暮らしを守るために必要な医療を提供する、公的医療機関としての使命を果たします。

特に、総合水沢病院、まごころ病院及び前沢診療所がこれまで担ってきた「急性期から回復期医療及び感染症への対応」「地域包括医療」そして「予防医学の機能」など、各施設の特長的な取組みを新病院が引継ぎ、回復期を中心に急性期にも対応できる病院を目指し、医療局スタッフ一丸となって取り組んでいきます。

しかし、令和6年度からは医師の働き方改革への対応が必要になり、医師の負担を軽減していかなければなりません。このため、現在ある診療科は維持していくことを基本としつつも、住民ニーズの多い診療科については拡充を検討する一方、人材の確保及び医療の質の確保が困難な診療科については、採算性も含めて総合的に考量し、縮小または廃止や休止の検討を併せて行います。

(6) 病床規模

「岩手県地域医療構想」との整合を図り「奥州金ケ崎地域医療介護計画」で示された市立医療施設の病床数削減方針を踏まえ、新市立病院における病床機能の再編成を行います。新市立病院においては、市民が住み慣れた地域で身体の状態に応じた医療を受けることができる地域医療提供体制の構築と、市民の安心と安全を提供する公立医療施設としての役割、災害や感染症発生時に必要な対応が行える役割を担います。また、近隣に急性期機能を有する医療施設が存在するため、回復期機能としての役割と、在宅医療推進の中心的役割として、地域包括ケア病床の充実を図ります。

上記新病院の目指す機能及び稼働病床数の現状を踏まえ、医師をはじめとする医療提供資源の状況を勘案しつつ、過剰である急性期病床を縮小する一方、包括ケア病床を維持し、開院当初の病床数を124床を基本とします。

【表 11：機能別病床数の再編案】

| 施 設 | 再 編 前 (R3.8.1 現在) | | | | | 再 編 後 | |
|----------|---------------------------|------|----|----|------|-----------|----|
| | 総合水沢 | まごころ | 前沢 | 衣川 | 計 | 新病院 | 衣川 |
| 急性期 | 115 | | - | - | 115 | 36 | - |
| 回復期 | 30 | 48 | - | 19 | 97 | 84 | - |
| （うち包括ケア） | (30) | (22) | - | - | (52) | (52) | - |
| 慢性期 | - | - | 19 | - | 19 | - | - |
| 感 染 | 4 | - | - | - | 4 | 4 | - |
| 計 | 149 | 48 | 19 | 19 | 235 | 124 | - |
| 合 計 | 235(うち総合水沢 50、前沢 19 が休床中) | | | | | 124(-111) | |

なお、無床化する衣川診療所については、入院を要する場合は新病院が積極的に受け入れるとともに、外来診療についても応援診療を行うなど連携を強めます。衣川歯科診療所についても新病院と連携を取りつつ運営を継続します。

(7) 胆江医療圏における市立医療施設の連携方針

市民に安心安全な医療提供を進めるためには、かかりつけ医を中心とした一次医療、救急・急性期医療、入院などを中心とした二次医療、さらに在宅医療と介護の実施等について、できるだけ地域で完結できる体制の構築が必要です。

胆江圏内においても人口減少や高齢化が急速に進んでいる中、公的医療機関として民間では担うことができない医療提供の体制構築に取り組む必要があり、その役割として県立胆沢病院は救急・急性期及び専門医療、県立江刺病院及び市立病院は急性期及び回復期、さらに市立病院は感染症や災害対応を担うほか、在宅医療体制の強化を進めるものとします。

地域医療ネットワークを構築し、医師会、介護事業所等との密接な連携・協力体制を敷き、本人や家族に寄り添った医療・介護を提供し、安心して最期を迎えることができる体制の実現を図ります。

以上の連携体制の構築に向け、市立医療施設として以下の項目について取り組みます。

① 地域包括ケアの支援を行う機能

- ・救急・急性期及び回復期の機能連携（基幹病院である県立胆沢病院の軽減支援）
- ・県立胆沢病院からの地域医療連携パスの推進（スムーズな在宅医療支援や地域包括ケア病床への受入れ）
- ・在宅医療（訪問診療・看護）対応、及び民間医療機関、介護施設との連携
- ・在宅療養支援病院の検討（24時間訪問看護、関連病院との連携）
- ・医療と介護の接続
- ・かかりつけ医やケアマネジャー等との連携によるレスパイト入院の受入れ
- ・医療・介護関係の職員を対象にしたコミュニティサポート研修会の開催（顔が見える連携から気持ちの分かる連携を目指す）

② 地域の健康予防活動としての機能

- ・予防医学と健康保健活動との連携（保健行政との連携推進）

③ パンデミック時の対応

- ・感染症病床の対応（医師会、保健所等との連携）

(8) 医師確保の取組み

市立医療機関の医師を安定的に確保するため、医師養成奨学資金貸付制度の対象範囲や貸付金額の見直しにより利用者の拡充を進めていますが、更なる義務履行基準の緩和を検討するとともに、研修医の派遣や応援診療、県立病院や医科を持つ大学との連携強化を図るなど、安定的な医師提供体制の構築に引き続き取り組みます。

※奥州市医師奨学生による義務履行の状況（令和3年4月1日現在）

常勤医師1名、非常勤医師3名（いずれも総合水沢病院）、他に義務履行予定者5名

(9) その他

- ・新市立病院建設後の既存施設について、介護福祉施設などの有効活用を検討します。
- ・建設候補地においては、通院の継続や高齢化の進展等に配慮し公共交通の利便性を高めていくため、新病院と各地域を繋ぐバス交通網の見直しや再構築を図ります。

2. 重点施策への対応

「奥州金ヶ崎地域医療介護計画」の「市立医療施設の連携・再編」を受け、以下の8つの重点施策に対して市立医療施設全体として対応または検討していきます。なお、新市立病院開院前でも取り組みを開始できるものは、その実現を図っていきます。

(1) 急性期機能の機能分化による再編の検討

医療機能の分化・再編に伴い、新市立病院は総合水沢病院が担ってきた胆江圏域の急性期医療の役割も担うとともに、まごころ病院が担ってきた在宅医療の役割も担います。そのため、救急医療や手術、感染症、災害医療の対応などに係る人材や設備を新市立病院に移し、機能を集約します。さらに特定健康診断や長寿健診、各種がん検診、精密健診、人間ドック事業など、市民の健康をチェックし守っていく市立医療施設として、市の健康増進事業も引き続き担います。

(2) 感染症病床の維持・緊急時の病床の拡大、新たな感染症等への対応を考慮した体制構築

感染症の対応については、胆江圏域で総合水沢病院が唯一の指定病院となっており、近隣医療機関を含め中心的な役割が期待されています。そのため、新市立病院では総合水沢病院が行ってきた感染症への対応体制を引き継ぎ、緊急時の病床の拡大、患者動線や陰圧設備の整備、感染症対策に必要な物品の確保、人材の育成など、新たな感染症への対応を考慮した体制について検討・整備します。

(3) 地域包括ケア病床の継続及び在宅療養支援病院の検討

胆江医療圏の中核病院である県立胆沢病院との連携を図り、回復期機能の強化及び2病院が担ってきた地域包括ケア病床を継続します。また在宅医療の推進に伴い、在宅療養支援病院の設置について検討し、在宅医療の中核施設としてその役割を担います。

(4) 訪問看護ステーションの体制強化及び拡充

高齢化が進む中で今後も需要の増加が見込まれる訪問看護については、訪問看護ステーションの機能強化とともに、訪問看護提供体制の拡充が求められます。そのため人員や体制の強化を行い、機能強化型訪問看護ステーションの指定を取得し、より手厚い訪問看護提供体制を推進します。

(5) 在宅医療介護連携拠点の設置

今後とも重要性が増すと考えられる在宅医療と介護との連携について、令和元年9月に市在宅医療介護推進協議会の決定により、市長部局に在宅医療介護連携拠点を設置しています。

この拠点を市立医療施設の再編に合わせ、医療の最前線に立つ新市立病院に移すことによって、医療と介護のサービス資源情報を一元管理し、病院と介護施設、在宅医療と介護をつなぐ拠点として、本人や家族に寄り添った医療や介護を受ける機会の確保と、安心して最期を迎えることができる支援の一層の充実を目指していきます。

(6) 妊産婦支援、子育て支援の整備

胆江圏域の分娩取扱医療機関が減少し、出生数に対する地元診療所の分娩取扱件数も減少傾向となっています。地元での出産・育児が困難となっており、総合水沢病院ではこれら課題に対して、妊産婦の負担軽減を目的とした産後ケアとしての宿泊ケアや日帰りケア、助産師による心と体のケアを実施しています。新市立病院開院後においても妊産婦や子育て支援事業を継続します。

(7) 病後児保育事業所の再開

子どもの病後に支援が必要であり自宅での保育が困難な場合の対応として、平成30年までは総合水沢病院内の病後児保育事業所「こぐま園」がその役割を担ってきましたが、小児科休診に伴い休園となっています。令和2年に総合水沢病院は小児科診療を再開したことから、病後児保育事業の再開について検討し、他の医療施設からの病後児の受入れを含め、病後児保育支援の充実を図ります。

(8) へき地医療提供体制の維持

へき地診療所を設置している衣川及び江刺東部地域は、胆江圏域の中でも人口減少、高齢化が最も著しい地域であることを踏まえ、引続きへき地医療提供体制の維持・継続に取り組めます。

江刺東部地域の移動診療車による巡回診療については、奥州病院の協力をいただき行っていますが、今後も県立江刺病院や地元医療施設との理解、協力を得ながら継続して実施します。

衣川診療所・衣川歯科診療所においては、それぞれ衣川地域唯一の診療所として、今後も同地域の一次医療施設として、安定して医療提供が行える体制構築に努めます。

3. 経営の健全化

(1) 収益確保に向けた取り組み

収益確保に向けた以下の取り組みを行い、健全経営の実現を図ります。

①病床利用率の向上（新規入院患者の確保）

現在、市立医療施設の病床利用率は各施設ともに低い利用率となっています。病床利用率の向上を図るために、地域に求められる医療資源の提供を行うとともに、地域の医療施設や介護施設との連携を強化し、新規入院患者数の増加を図ります。

②診療報酬制度への的確な対応

各医療施設において、新たな施設基準の取得及び診療報酬算定余地の検討を進めるなど、診療報酬制度に的確に対応するとともに医療の質の向上を図ります。

③高額医療機器の共同利用

市立医療施設のみならず、胆江圏域の県立医療施設や民間医療施設との医療連携を強化し、高額医療機器の1台あたりの稼働件数の増加を図ります。

④病院内の管理職の管理者教育、事務系経営人材の育成

各部門管理者の経営意識と収益確保のための教育を図ります。病院の事務系専門職を育成するとともに、事務系を中心とする経営企画部門が常時病院経営を考えた企画調整を行いながら病院経営を行う体制を目指します。

⑤外部の公営企業アドバイザー等の活用

財務体質の改善や安定的な病院経営の仕組みを再構築するため、外部の経営コンサルティング業務等の活用を検討します。

(2) コスト削減に向けた取り組み

コスト削減に向けた以下の取り組みを行い、健全経営の実現を図ります。

①人員配置の適正化

現在市立医療施設では、医業収益に対する給与費比率が極めて高い状況にあることから、給与と手当の状況について再点検を行います。今後、外部委託の拡大や施設基準に沿った人員配置及び新病院に向けた業務体制の見直しを図り、職員の再任用や新規採用及びキャリア職員の中途採用を効果的に行い、人件費の抑制を図るとともに計画的・効率的な職員配置に努めます。

②材料費の適正化

薬品や診療材料などについて、同種同効品の統一による採用品目数の削減や在庫数量の見直しなど在庫管理を徹底します。また、個別に先発薬品との効果効用の比較検討を行い、代替可能な医薬品については後発薬（ジェネリック）への切り替えを行います。

③委託経費の適正化

現在、市立医療施設では様々な業務委託を実施しており、類似の業務を個々の病院で契約しているケースもあります。このため、委託契約業務の洗い出しを行い、長期継続契約の導入や業務内容（仕様書の内容）・契約方法の見直しを行い委託経費の削減、適正化を図ります。また、医療機器などの保守についても、複数年契約等を検討し費用削減を図ります。

④効率的な医療機器の更新

市立医療施設の再編を見据え、今後の医療資源の集約化が見込まれることから、医療機器の耐用年数を考慮しながら、効率的な業務運営と更新に係る経費削減に取り組みます。

4. 新病院開業までの準備等

新しい市立医療施設の再編・整備まで一定の期間を要することから、これまでの間、新体制の円滑な運営に向けた準備等を、下記により進めます。

(1) 新体制までのスケジュール

新市立病院の建設は令和7年度の竣工、8年度の開院を目標とし、以下のスケジュールにより実施を予定します。

- ・基本構想、基本計画 ⇒令和3～4年度
- ・基本設計、実施設計 ⇒令和4～5年度
- ・実施設計、各種申請等⇒令和5～6年度
- ・発注手続き ⇒令和6年度
- ・建設工事、完成 ⇒令和6～7年度
- ・開 院 ⇒令和8年度～

(2) 新病院の建設候補地

候補地選定の考え方として、2病院1診療所の統合施設という背景の下、その地理的条件を加味するとともに、市内各地からの幹線道路・公共交通のアクセスが良く、駐車場を十分に確保できる用地を候補とします。この考え方を基に、特に総合水沢病院とまごころ病院、前沢診療所、休床となる衣川診療所からも交通アクセスの利便性を考慮した場所としました。具体的な選定エリアとして、現在の総合水沢病院より西方に位置することが望ましいとしていること、及び経費的、時間的制約の観点も考慮しつつ、ある程度まとまった面積を有する適切な土地がないか選定を進めました。

複数上がった候補の中から位置的条件及び上記制約の観点を踏まえ、最終的に水沢地域に近接する胆沢地域の2か所「①県立水沢農業高校農場用地（県有地）」と「②笹森住宅団地造成事業用地（市有地）」に絞り込みました。両候補地は距離においてもあまり離れておらず、交通インフラ等立地条件も似通っており優劣をつけ難い土地でありましたが、①の土地については、

ア. 奥州スマートインターチェンジ入口（下り線）の隣に位置していること。

イ. 県道に面しており間口が全面に確保できること。②は幹線道路に面しておらず、進入路の確保が必要であるとともに、間口を広く確保することは難しい。

ウ. ②の土地は現在、水沢第一高校陸上部グラウンドとして利用されており、本市の私学支援という意味でも引き続き活動に対する配慮が必要。

以上の理由を含め総合的に判断した結果、土地購入等の面で経費の差はあるものの、①の土地が最も有力な候補地と思料したもの。

建設候補地が確定した後においては、通院の継続や高齢化の進展等に配慮し公共交通の利便性をなお高めていくため、新病院と各地域を繋ぐバス交通網の見直しや再構築を進めていくこととします。

(3) 病院間・診療所間の連携

・再編統合の円滑化に向けた取り組み

市立医療施設の再編統合を円滑に推進するため、準備組織を立ち上げ、医療情報システム・薬剤・医療機器の統一、労務・医療安全対策等、各種ワーキングや研修の準備を進めます。

(4) 市民への情報提供と意見聴取

ア 情報提供

市民に対し事業の進捗状況や方向性について、適宜、市の広報やホームページ等を活用し、情報提供に努めます。

イ 意見聴取

市民への情報提供とともに、市民からの市立医療施設等についての意見を積極的に伺うよう努めます。

第4章 医療局市立医療施設の数値目標及び収支計画

改革プランの着実な推進のため、本プランの期間中における数値目標を掲げるとともに、市立病院・診療所の収支を以下のとおり試算しました。

なお、前述の経営健全化に向けた取組みに加え、目標達成に向け以下の点について取組み、収支等の改善を目指します。

- ・入院病床においては、ベッドコントロールを行う看護師を配置し病床の回転率の向上を目指し入院患者の確保に努めます。
- ・患者満足度を向上する取組みを行い患者数の増加を図ります。
- ・診療科目別の患者数を再精査し、需要の多い科目の患者を増やす取組を行います。
- ・業務改善や退職による人員配置等の見直しを行い、人件費の縮減に努めます。

1. 計画期間における数値目標（令和7年度まで）

ア【総合水沢病院の数値目標】

【表 12-1：総合水沢病院 医療機能数値目標】

| 年 度
項 目 | R1 年度
(実績) | R2 年度
(実績) | R3 年度 | R4 年度 | R5 年度 | R6 年度 | R7 年度 |
|-----------------|---------------|---------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 医師数（人） | 14 | 11 | 10 | 10 | 10 | 11 | 11 |
| 入院患者数（人） | 26,793 | 19,023 | 16,666 | 20,804 | 20,805 | 20,805 | 20,805 |
| 外来患者数（人） | 64,353 | 51,309 | 47,158 | 47,512 | 48,414 | 49,700 | 50,454 |
| 平均在院日数（日） | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 |
| 紹介率（％） | 62.7 | 49.8 | 50.0 | 52.0 | 52.0 | 52.0 | 52.0 |
| 救急車搬送患者数
（人） | 740 | 590 | 650 | 650 | 650 | 650 | 650 |
| 訪問診療件数（件） | 552 | 426 | 450 | 450 | 480 | 500 | 500 |
| 訪問看護件数（件） | 4,527 | 5,034 | 6,000 | 6,000 | 6,000 | 6,000 | 6,000 |

【表 12-2：総合水沢病院 経営数値目標】

| 年 度
項 目 | R1 年度
(実績) | R2 年度
(実績) | R3 年度 | R4 年度 | R5 年度 | R6 年度 | R7 年度 |
|---------------------|---------------|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 入院診療単価（円） | 37,833 | 36,070 | 30,156 | 38,061 | 40,027 | 40,042 | 42,246 |
| 外来診療単価（円） | 11,054 | 11,785 | 12,964 | 13,029 | 13,094 | 13,160 | 13,225 |
| 病床利用率（％）注1 | 50.5 | 35.9 | 31.5
48.1 | 39.3
60.0 | 39.3
60.0 | 39.3
60.0 | 39.3
60.0 |
| 医業収支比率（％） | 67.6 | 57.3 | 49.7 | 58.8 | 63.5 | 65.5 | 67.9 |
| 経常収支比率（％） | 46.1 | 88.3 | 102.6 | 90.9 | 85.8 | 87.8 | 90.1 |
| 職員給与費対医業収益
比率（％） | 80.5 | 91.5 | 106.7 | 85.9 | 82.5 | 81.0 | 77.5 |
| 材料費対医業収益比率（％） | 22.2 | 20.1 | 26.0 | 31.3 | 27.4 | 27.2 | 26.9 |

注1 上段 145 床 下段 95 床 換算

イ 【まごころ病院の数値目標】

【表 13-1：まごころ病院 医療機能数値目標】

| 年 度
項 目 | R1 年度
(実績) | R2 年度
(実績) | R3 年度 | R4 年度 | R5 年度 | R6 年度 | R7 年度 |
|-----------------|---------------|---------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 医師数 (人) | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 |
| 入院患者数 (人) | 12,479 | 11,338 | 11,500 | 11,730 | 11,847 | 11,966 | 12,085 |
| 外来患者数 (人) | 51,111 | 45,144 | 39,400 | 41,370 | 42,197 | 43,041 | 43,902 |
| 平均在院日数 (日) | 18.4 | 17.9 | 17.9 | 17.9 | 17.9 | 17.9 | 17.9 |
| 紹介率 (%) | 16.2 | 22.3 | 22.3 | 22.3 | 22.3 | 22.3 | 22.3 |
| 救急車搬送患者数
(人) | 142 | 159 | 150 | 150 | 150 | 150 | 150 |
| 訪問診療件数 (件) | 1,502 | 1,533 | 1,550 | 1,575 | 1,600 | 1,625 | 1,650 |
| 訪問看護件数 (件) | 1,416 | 1,646 | 1,550 | 1,550 | 1,550 | 1,550 | 1,550 |

【表 13-2：まごころ病院 経営数値目標】

| 年 度
項 目 | R1 年度
(実績) | R2 年度
(実績) | R3 年度 | R4 年度 | R5 年度 | R6 年度 | R7 年度 |
|----------------------|---------------|---------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| 入院診療単価 (円) | 27,603 | 28,862 | 28,600 | 28,772 | 28,944 | 29,118 | 29,293 |
| 外来診療単価 (円) | 7,575 | 7,812 | 8,947 | 8,977 | 8,989 | 9,001 | 9,014 |
| 病床利用率 (%) | 71.0 | 64.7 | 65.6 | 67.0 | 67.6 | 68.3 | 69.0 |
| 医業収支比率 (%) | 76.4 | 72.8 | <u>73.9</u> | <u>76.1</u> | <u>78.3</u> | <u>80.4</u> | <u>83.2</u> |
| 経常収支比率 (%) | 93.6 | 91.7 | <u>93.8</u> | <u>94.5</u> | <u>96.6</u> | <u>98.7</u> | <u>101.7</u> |
| 職員給与費対医業収益
比率 (%) | 79.7 | 83.2 | <u>84.9</u> | <u>82.9</u> | <u>80.6</u> | <u>78.3</u> | <u>75.3</u> |
| 材料費対医業収益比率 (%) | 12.3 | 11.5 | <u>11.7</u> | <u>11.1</u> | <u>10.8</u> | <u>10.6</u> | <u>10.4</u> |

ウ 【前沢診療所の数値目標】

【表 14-1：前沢診療所 医療機能数値目標】

| 年 度
項 目 | R1 年度
(実績) | R2 年度
(実績) | R3 年度 | R4 年度 | R5 年度 | R6 年度 | R7 年度 |
|------------|---------------|---------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 医師数（人） | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 外来患者数（人） | 7,399 | 8,044 | 7,180 | 7,180 | 7,252 | 7,324 | 7,398 |
| 訪問看護件数（件） | 1,109 | 940 | - | - | - | - | - |

【表 14-2：前沢診療所 経営数値目標】

| 年 度
項 目 | R1 年度
(実績) | R2 年度
(実績) | R3 年度 | R4 年度 | R5 年度 | R6 年度 | R7 年度 |
|---------------------|---------------|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 外来診療単価（円） | 7,218 | 7,678 | 7,713 | 7,790 | 7,868 | 7,947 | 8,026 |
| 医業収支比率（％） | 34.3 | 35.8 | 36.9 | 37.7 | 39.0 | 39.8 | 40.6 |
| 経常収支比率（％） | 103.5 | 94.2 | 95.6 | 116.6 | 101.6 | 102.7 | 103.7 |
| 職員給与費対医業収益
比率（％） | 121.3 | <u>123.2</u> | <u>108.0</u> | <u>109.7</u> | <u>106.3</u> | <u>104.6</u> | <u>102.8</u> |
| 材料費対医業収益比率（％） | 14.1 | <u>13.3</u> | 15.6 | 16.0 | 15.5 | 15.2 | 15.0 |

エ 【衣川診療所の数値目標】

【表 15-1：衣川診療所 医療機能数値目標】

| 年 度
項 目 | R1 年度
(実績) | R2 年度
(実績) | R3 年度 | R4 年度 | R5 年度 | R6 年度 | R7 年度 |
|-----------------|---------------|---------------|--------|-------|-------|-------|--------|
| 医師数（人） | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 入院患者数（人） | 1,897 | 1,579 | 1,575 | 1,653 | 1,686 | 1,720 | 1,754 |
| 外来患者数（人） | 12,041 | 10,476 | 10,055 | 9,456 | 9,661 | 9,870 | 10,084 |
| 平均在院日数（日） | 13.9 | 15.4 | 15.0 | 15.0 | 15.0 | 15.0 | 15.0 |
| 紹介率（％） | 15.8 | 26.3 | 21.0 | 21.0 | 21.0 | 21.0 | 21.0 |
| 救急車搬送患者数
（人） | 10(受入
6) | 7(受入
3) | 8 | 9 | 10 | 10 | 10 |
| 訪問診療件数(件) | 0 | 0 | 0 | 48 | 96 | 96 | 144 |

【表 15-2：衣川診療所 経営数値目標】

| 年 度
項 目 | R1 年度
(実績) | R2 年度
(実績) | R3 年度 | R4 年度 | R5 年度 | R6 年度 | R7 年度 |
|---------------------|---------------|---------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 入院診療単価（円） | 17,646 | 18,654 | 18,431 | 18,376 | 18,321 | 18,266 | 18,211 |
| 外来診療単価（円） | 10,064 | 9,996 | 9,796 | 9,894 | 9,894 | 9,894 | 9,894 |
| 病床利用率（％） | 27.3 | 22.8 | 22.7 | 23.8 | 24.3 | 24.8 | 25.3 |
| 医業収支比率（％） | 53.3 | 51.8 | 50.5 | 48.7 | 49.7 | 49.7 | 52.2 |
| 経常収支比率（％） | 94.3 | 97.3 | 95.8 | 92.7 | 94.6 | 94.5 | 99.2 |
| 職員給与費対医業収益
比率（％） | 107.4 | 111.6 | 115.4 | 118.7 | 115.5 | 115.3 | 106.2 |
| 材料費対医業収益比率(%) | 31.0 | 25.5 | 27.4 | 30.5 | 30.7 | 30.9 | 31.3 |

オ 【衣川歯科診療所の数値目標】

【表 16-1：衣川歯科診療所 医療機能数値目標】

| 年 度
項 目 | R1 年度
(実績) | R2 年度
(実績) | R3 年度 | R4 年度 | R5 年度 | R6 年度 | R7 年度 |
|------------|---------------|---------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 医師数（人） | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 外来患者数（人） | 5,997 | 5,370 | 5,520 | 5,852 | 5,779 | 5,725 | 5,666 |
| 訪問診療件数（件） | 10 | 3 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |

【表 16-2：衣川歯科診療所 経営数値目標】

| 年 度
項 目 | R1 年度
(実績) | R2 年度
(実績) | R3 年度 | R4 年度 | R5 年度 | R6 年度 | R7 年度 |
|---------------------|---------------|---------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 外来診療単価（円） | 7,365 | 7,968 | 7,800 | 7,878 | 7,878 | 7,878 | 7,957 |
| 医業収支比率（％） | 63.0 | 63.2 | 62.4 | 64.7 | 67.2 | 67.1 | 67.2 |
| 経常収支比率（％） | 99.6 | 102.5 | 102.0 | 105.0 | 108.5 | 108.9 | 109.3 |
| 職員給与費対医業収益
比率（％） | 109.6 | 114.2 | 113.6 | 110.4 | 105.7 | 106.6 | 106.6 |
| 材料費対医業収益比率（％） | 12.5 | 12.2 | 12.1 | 12.0 | 11.8 | 11.9 | 11.9 |

2. 計画期間における収支計画（令和7年度まで）

ア 医療局全施設合計

【表17-1：医療局全施設の収益的収支の見込み】

（単位 百万円）

| 区 分 \ 年 度 | 決算額 | 試算 | | | | |
|----------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | 2020年 | 2021年 | 2022年 | 2023年 | 2024年 | 2025年 |
| | R2 | R3 | R4 | R5 | R6 | R7 |
| 1 医業収益 | 2,496 | 2,360 | 2,644 | 2,721 | 2,781 | 2,855 |
| (1) 入院収益 | 1,043 | 860 | 1,160 | 1,207 | 1,213 | 1,265 |
| (2) 外来収益 | 1,100 | 1,087 | 1,115 | 1,138 | 1,167 | 1,190 |
| (3) その他医業収益 ※1 | 353 | 413 | 369 | 376 | 400 | 400 |
| 2 医業費用 | 4,215 | 4,328 | 4,371 | 4,244 | 4,219 | 4,169 |
| (1) 給与費 | 2,477 | 2,572 | 2,529 | 2,510 | 2,515 | 2,471 |
| うち退職給付費 | 163 | 162 | 164 | 164 | 164 | 164 |
| (2) 材料費 | 435 | 493 | 650 | 603 | 611 | 623 |
| (3) 経費 | 1,044 | 1,008 | 957 | 926 | 928 | 920 |
| (4) 減価償却費 | 235 | 228 | 209 | 179 | 140 | 129 |
| (5) 資産減耗費 | 13 | 9 | 8 | 8 | 8 | 7 |
| (6) 研究研修費 | 7 | 17 | 17 | 17 | 17 | 14 |
| (7) 本部費配賦額 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 |
| 医 業 利 益 | △ 1,719 | △ 1,967 | △ 1,727 | △ 1,523 | △ 1,439 | △ 1,314 |
| 3 医業外収益 ※2 | 1,479 | 2,132 | 1,595 | 1,255 | 1,250 | 1,258 |
| 4 医業外費用 | 164 | 154 | 152 | 147 | 145 | 165 |
| 5 訪問看護事業収益 | 66 | 71 | 72 | 72 | 72 | 72 |
| 6 訪問看護事業費用 | 88 | 93 | 95 | 95 | 95 | 95 |
| 7 訪問看護事業外収益 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8 訪問看護事業外費用 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 経 常 利 益 | △ 425 | △ 11 | △ 307 | △ 437 | △ 357 | △ 243 |
| 9 特別利益 ※4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 10 特別損失 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 当年度純利益 | △ 428 | △ 13 | △ 309 | △ 440 | △ 359 | △ 245 |
| 前年度繰越欠損金 | 2,371 | 2,798 | 2,812 | 3,121 | 3,561 | 3,921 |
| 当年度末処理欠損金 | 2,798 | 2,812 | 3,121 | 3,561 | 3,921 | 4,166 |

【表 17-2：医療局全施設の資本的収支の見込】

（単位 百万円）

| 区 分 \ 年 度 | 決算額 | 試算 | | | | |
|------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 2020年 | 2021年 | 2022年 | 2023年 | 2024年 | 2025年 |
| | R2 | R3 | R4 | R5 | R6 | R7 |
| 1 資本的収入 | 197 | 161 | 138 | 308 | 4,062 | 5,131 |
| (1) 企業債 | 5 | 0 | 0 | 136 | 2,955 | 3,749 |
| (2) 出資金 ※3 | 167 | 161 | 138 | 172 | 1,107 | 1,382 |
| (3) 国・県補助金 | 25 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| (4) その他 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 資本的支出 | 274 | 223 | 214 | 373 | 4,121 | 5,185 |
| (1) 建設改良費 | 115 | 41 | 49 | 205 | 3,950 | 5,011 |
| (2) 企業債償還金 | 148 | 151 | 155 | 157 | 160 | 147 |
| (3) その他 | 11 | 31 | 11 | 11 | 11 | 27 |

【表 17-3：医療局全施設の一般会計繰出金の見込】

（単位 百万円）

| 区 分 \ 年 度 | 決算額 | 試算 | | | | |
|----------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 2020年 | 2021年 | 2022年 | 2023年 | 2024年 | 2025年 |
| | R2 | R3 | R4 | R5 | R6 | R7 |
| 1 収益的収支 | 1,406 | 1,369 | 1,379 | 1,414 | 1,406 | 1,428 |
| 内訳 | | | | | | |
| その他医業収益 ※1 | 204 | 204 | 180 | 201 | 200 | 201 |
| 医業外収益 ※2 | 1,203 | 1,165 | 1,199 | 1,213 | 1,206 | 1,228 |
| 2 資本的収入 出資金 ※3 | 167 | 161 | 138 | 172 | 1,107 | 1,382 |
| 3 特別利益 ※4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 合 計 | 1, 573 | 1, 530 | 1, 516 | 1, 586 | 2, 513 | 2, 810 |

イ 総合水沢病院

【表18-1：総合水沢病院の収益的収支の見込み】

(単位 百万円)

| 区 分 | 年 度 | 決算額 | 試算 | | | | | |
|-----|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | | 2020年
R2 | 2021年
R3 | 2022年
R4 | 2023年
R5 | 2024年
R6 | 2025年
R7 | 2026年
R8 |
| 1 | 医業収益 | 1,463 | 1,331 | 1,601 | 1,656 | 1,700 | 1,759 | 新病院に統合 |
| (1) | 入院収益 | 686 | 503 | 792 | 833 | 833 | 879 | |
| (2) | 外来収益 | 559 | 550 | 558 | 573 | 593 | 606 | |
| (3) | その他医業収益 ※1 | 218 | 279 | 252 | 251 | 275 | 274 | |
| 2 | 医業費用 | 2,555 | 2,677 | 2,725 | 2,610 | 2,596 | 2,589 | |
| (1) | 給与費 | 1,432 | 1,515 | 1,470 | 1,461 | 1,472 | 1,458 | |
| | うち退職給付費 | 94 | 95 | 94 | 94 | 94 | 94 | |
| (2) | 材料費 | 293 | 346 | 502 | 454 | 462 | 474 | |
| (3) | 経費 | 705 | 690 | 635 | 603 | 606 | 609 | |
| (4) | 減価償却費 | 109 | 107 | 99 | 73 | 38 | 33 | |
| (5) | 資産減耗費 | 8 | 6 | 6 | 6 | 6 | 5 | |
| (6) | 研究研修費 | 6 | 12 | 12 | 12 | 12 | 9 | |
| (7) | 本部費配賦額 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| | 医業利益 | △ 1,092 | △ 1,345 | △ 1,124 | △ 954 | △ 896 | △ 831 | |
| 3 | 医業外収益 ※2 | 880 | 1,531 | 973 | 669 | 667 | 668 | |
| 4 | 医業外費用 | 92 | 92 | 93 | 92 | 92 | 92 | |
| 5 | 訪問看護事業収益 | 46 | 61 | 61 | 61 | 61 | 61 | |
| 6 | 訪問看護事業費用 | 58 | 80 | 80 | 80 | 80 | 80 | |
| 7 | 訪問看護事業外収益 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 8 | 訪問看護事業外費用 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | 経常利益 | △ 316 | 75 | △ 262 | △ 396 | △ 339 | △ 273 | |
| 9 | 特別利益 ※4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 10 | 特別損失 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| | 当年度純利益 | △ 318 | 74 | △ 263 | △ 397 | △ 340 | △ 274 | |
| | 前年度繰越欠損金 | 1,937 | 2,255 | 2,181 | 2,444 | 2,841 | 3,181 | |
| | 当年度未処理欠損金 | 2,255 | 2,181 | 2,444 | 2,841 | 3,181 | 3,454 | |

【表 18-2：総合水沢病院の資本的収支の見込】

(単位 百万円)

| 区 分 | 年 度 | 決算額 | 試算 | | | | | |
|-----|--------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | | 2020年
R2 | 2021年
R3 | 2022年
R4 | 2023年
R5 | 2024年
R6 | 2025年
R7 | 2026年
R8 |
| 1 | 資本的収入 | 74 | 11 | 25 | 12 | 6 | 0 | 新病院に統合 |
| (1) | 企業債 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| (2) | 出資金 ※3 | 51 | 11 | 25 | 12 | 6 | 0 | |
| (3) | 国・県補助金 | 23 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| (4) | その他 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 2 | 資本的支出 | 84 | 20 | 47 | 21 | 9 | 0 | |
| (1) | 建設改良費 | 76 | 13 | 39 | 13 | 0 | 0 | |
| (2) | 企業債償還金 | 7 | 7 | 8 | 8 | 9 | 0 | |
| (3) | その他 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |

【表 18-3：総合水沢病院の一般会計繰出金の見込】

(単位 百万円)

| 区 分 | 年 度 | 決算額 | 試算 | | | | | |
|-----|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | | 2020年
R2 | 2021年
R3 | 2022年
R4 | 2023年
R5 | 2024年
R6 | 2025年
R7 | 2026年
R8 |
| 1 | 収益的収支 | 804 | 758 | 749 | 777 | 774 | 775 | 新病院に統合 |
| 内訳 | その他医業収益 ※1 | 132 | 132 | 119 | 133 | 133 | 133 | |
| | 医業外収益 ※2 | 672 | 626 | 629 | 644 | 641 | 642 | |
| 2 | 資本的収入 出資金 ※3 | 51 | 11 | 25 | 12 | 6 | 0 | |
| 3 | 特別利益 ※4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | 合 計 | 855 | 770 | 773 | 789 | 780 | 775 | |

ウ まごころ病院

【表19-1：まごころ病院の収益的収支の見込み】

(単位 百万円)

| 区 分 | 年 度 | 決算額 | 試算 | | | | | |
|-----|------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| | | 2020年 | 2021年 | 2022年 | 2023年 | 2024年 | 2025年 | 2026年 |
| | | R2 | R3 | R4 | R5 | R6 | R7 | R8 |
| 1 | 医業収益 | 750 | 751 | 768 | 787 | 801 | 814 | 新病院へ統合 |
| (1) | 入院収益 | 327 | 329 | 337 | 343 | 348 | 354 | |
| (2) | 外来収益 | 343 | 343 | 361 | 369 | 377 | 385 | |
| (3) | その他医業収益 ※1 | 80 | 79 | 70 | 75 | 75 | 75 | |
| 2 | 医業費用 | 1,030 | 1,015 | 1,009 | 1,005 | 996 | 978 | |
| (1) | 給与費 | 668 | 681 | 680 | 677 | 670 | 657 | |
| | うち退職給付費 | 44 | 43 | 44 | 44 | 44 | 44 | |
| (2) | 材料費 | 86 | 88 | 85 | 85 | 85 | 85 | |
| (3) | 経費 | 203 | 180 | 185 | 186 | 187 | 185 | |
| (4) | 減価償却費 | 67 | 61 | 54 | 52 | 49 | 46 | |
| (5) | 資産減耗費 | 5 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | |
| (6) | 研究研修費 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | |
| (7) | 本部費配賦額 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | |
| | 医 業 利 益 | △ 280 | △ 265 | △ 241 | △ 218 | △ 195 | △ 164 | |
| | 医 業 外 収 益 | 231 | 234 | 217 | 215 | 213 | 212 | |
| | 医 業 外 費 用 | 39 | 33 | 31 | 29 | 28 | 27 | |
| 5 | 訪問看護事業収益 | 10 | 10 | 11 | 11 | 11 | 11 | |
| 6 | 訪問看護事業費用 | 12 | 12 | 15 | 15 | 15 | 15 | |
| 7 | 訪問看護事業外収益 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 8 | 訪問看護事業外費用 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | 経 常 利 益 | △ 90 | △ 66 | △ 58 | △ 35 | △ 14 | 17 | |
| 9 | 特別利益 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 10 | 特別損失 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| | 当年度純利益 | △ 90 | △ 67 | △ 59 | △ 36 | △ 14 | 16 | |
| | 前年度繰越欠損金 | 480 | 569 | 636 | 695 | 731 | 746 | |
| | 当年度未処理欠損金 | 569 | 636 | 695 | 731 | 746 | 729 | |

【表 19-2：まごころ病院の資本的収支の見込】

(単位 百万円)

| 区 分 | 年 度 | 決算額 | 試算 | | | | | |
|-----|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | | 2020年 | 2021年 | 2022年 | 2023年 | 2024年 | 2025年 | 2026年 |
| | | R2 | R3 | R4 | R5 | R6 | R7 | R8 |
| 1 | 資本的収入 | 48 | 55 | 47 | 48 | 50 | 46 | |
| (1) | 企業債 | | | | | | | |
| (2) | 出資金 ※3 | 47 | 55 | 47 | 48 | 50 | 46 | |
| (3) | 国・県補助金 | 1 | | | | | | |
| (4) | その他 | | | | | | | |
| 2 | 資本的支出 | 74 | 71 | 73 | 75 | 77 | 71 | |
| (1) | 建設改良費 | 15 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | |
| (2) | 企業債償還金 | 59 | 61 | 63 | 65 | 67 | 61 | |
| (3) | その他 | | | | | | | |

【表 19-3：まごころ病院の一般会計繰出金の見込】

(単位 百万円)

| 区 分 | 年 度 | 決算額 | 試算 | | | | | |
|-----|--------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| | | 2020年 | 2021年 | 2022年 | 2023年 | 2024年 | 2025年 | 2026年 |
| | | R2 | R3 | R4 | R5 | R6 | R7 | R8 |
| 1 | 収益的収支 | 257 | 269 | 242 | 245 | 243 | 242 | 新病院へ統合 |
| 内訳 | その他医業収益 ※1 | 42 | 42 | 35 | 39 | 39 | 39 | |
| | 医業外収益 ※2 | 216 | 227 | 207 | 206 | 204 | 203 | |
| 2 | 資本的収入 出資金 ※3 | 47 | 55 | 47 | 48 | 50 | 46 | |
| 3 | 特別利益 ※4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | 合 計 | 304 | 323 | 289 | 294 | 293 | 288 | |

エ 前沢診療所

【表20-1：前沢診療所の収益的収支の見込み】

(単位 百万円)

| 区 分 | 年 度 | 決算額 | 試算 | | | | | |
|----------------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| | | 2020年 | 2021年 | 2022年 | 2023年 | 2024年 | 2025年 | 2026年 |
| | | R2 | R3 | R4 | R5 | R6 | R7 | R8 |
| 1 医業収益 | | 67 | 70 | 68 | 70 | 72 | 73 | 新病院に統合 |
| (1) 入院収益 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| (2) 外来収益 | | 51 | 55 | 56 | 57 | 58 | 59 | |
| (3) その他医業収益 ※1 | | 15 | 14 | 12 | 13 | 13 | 13 | |
| 2 医業費用 | | 187 | 189 | 181 | 181 | 180 | 179 | |
| (1) 給与費 | | 88 | 80 | 80 | 80 | 80 | 80 | |
| うち退職給付費 | | 6 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | |
| (2) 材料費 | | 9 | 11 | 11 | 11 | 11 | 11 | |
| (3) 経費 | | 59 | 64 | 59 | 59 | 59 | 59 | |
| (4) 減価償却費 | | 31 | 32 | 30 | 30 | 29 | 28 | |
| (5) 資産減耗費 | | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| (6) 研究研修費 | | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| (7) 本部費配賦額 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 医 業 利 益 | | △ 120 | △ 119 | △ 113 | △ 110 | △ 108 | △ 106 | |
| 3 医業外収益 ※2 | | 131 | 123 | 158 | 125 | 124 | 123 | |
| 4 医業外費用 | | 16 | 13 | 13 | 12 | 10 | 10 | |
| 5 訪問看護事業収益 | | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 6 訪問看護事業費用 | | 18 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 7 訪問看護事業外収益 | | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 8 訪問看護事業外費用 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 経 常 利 益 | | △ 13 | △ 9 | 32 | 3 | 5 | 7 | |
| 9 特別利益 ※4 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 10 特別損失 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 当年度純利益 | | △ 13 | △ 9 | 32 | 3 | 5 | 7 | |
| 前年度繰越欠損金 | | △ 39 | △ 26 | △ 17 | △ 49 | △ 52 | △ 57 | |
| 当年度未処理欠損金 | | △ 26 | △ 17 | △ 49 | △ 52 | △ 57 | △ 63 | |

【表 20-2：前沢診療所の資本的収支の見込】

(単位 百万円)

| 区 分 | 年 度 | 決算額 | 試算 | | | | | |
|------------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| | | 2020年 | 2021年 | 2022年 | 2023年 | 2024年 | 2025年 | 2026年 |
| | | R2 | R3 | R4 | R5 | R6 | R7 | R8 |
| 1 資本的収入 | | 39 | 40 | 38 | 37 | 38 | 39 | 新病院に統合 |
| (1) 企業債 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| (2) 出資金 ※3 | | 39 | 40 | 38 | 37 | 38 | 39 | |
| (3) 国・県補助金 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| (4) その他 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 2 資本的支出 | | 61 | 55 | 57 | 56 | 57 | 58 | |
| (1) 建設改良費 | | 7 | | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| (2) 企業債償還金 | | 54 | 55 | 57 | 56 | 57 | 58 | |
| (3) その他 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |

【表 20-3：前沢診療所の一般会計繰出金の見込】

(単位 百万円)

| 区 分 | 年 度 | 決算額 | 試算 | | | | | |
|----------------|------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| | | 2020年 | 2021年 | 2022年 | 2023年 | 2024年 | 2025年 | 2026年 |
| | | R2 | R3 | R4 | R5 | R6 | R7 | R8 |
| 1 収益的収支 | | 139 | 133 | 133 | 134 | 132 | 153 | 新病院に統合 |
| 内訳 | その他医業収益 ※1 | 10 | 10 | 8 | 9 | 9 | 9 | |
| | 医業外収益 ※2 | 129 | 123 | 125 | 124 | 123 | 144 | |
| 2 資本的収入 出資金 ※3 | | 39 | 40 | 38 | 37 | 38 | 39 | |
| 3 特別利益 ※4 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 合 計 | | 178 | 173 | 171 | 171 | 170 | 192 | |

オ 衣川診療所

【表21-1：衣川診療所の収益的収支の見込】

(単位 百万円)

| 区 分 \ 年 度 | 決算額 | 試算 | | | | |
|----------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2020年
R2 | 2021年
R3 | 2022年
R4 | 2023年
R5 | 2024年
R6 | 2025年
R7 |
| 1 医業収益 | 159 | 152 | 150 | 151 | 151 | 151 |
| (1) 入院収益 | 29 | 29 | 30 | 31 | 31 | 32 |
| (2) 外来収益 | 105 | 95 | 95 | 95 | 95 | 95 |
| (3) その他医業収益 ※1 | 25 | 27 | 25 | 25 | 25 | 24 |
| 2 医業費用 | 307 | 300 | 307 | 303 | 303 | 289 |
| (1) 給与費 | 190 | 187 | 190 | 186 | 186 | 172 |
| うち退職給付費 | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 |
| (2) 材料費 | 40 | 42 | 46 | 46 | 47 | 47 |
| (3) 経費 | 53 | 48 | 50 | 50 | 50 | 50 |
| (4) 減価償却費 | 23 | 22 | 20 | 19 | 19 | 17 |
| (5) 資産減耗費 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| (6) 研究研修費 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| (7) 本部費配賦額 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 医 業 利 益 | △ 148 | △ 148 | △ 158 | △ 152 | △ 152 | △ 138 |
| 3 医業外収益 ※2 | 151 | 148 | 146 | 147 | 146 | 146 |
| 4 医業外費用 | 12 | 12 | 12 | 11 | 11 | 11 |
| 5 訪問看護事業収益 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6 訪問看護事業費用 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7 訪問看護事業外収益 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8 訪問看護事業外費用 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 経 常 利 益 | △ 8 | △ 13 | △ 23 | △ 17 | △ 17 | △ 2 |
| 9 特別利益 ※4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 特別損失 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 当年度純利益 | △ 9 | △ 13 | △ 23 | △ 17 | △ 17 | △ 3 |
| 前年度繰越欠損金 | 9 | 18 | 31 | 54 | 71 | 89 |
| 当年度未処理欠損金 | 18 | 31 | 54 | 71 | 89 | 91 |

【表 21-2：衣川診療所の資本的収支の見込】

(単位 百万円)

| 区 分 \ 年 度 | 決算額 | 試算 | | | | |
|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2020年
R2 | 2021年
R3 | 2022年
R4 | 2023年
R5 | 2024年
R6 | 2025年
R7 |
| 1 資本的収入 | 15 | 22 | 13 | 13 | 14 | 14 |
| (1) 企業債 | | | | | | |
| (2) 出資金 ※3 | 15 | 22 | 13 | 13 | 14 | 14 |
| (3) 国・県補助金 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| (4) その他 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 資本的支出 | 28 | 39 | 20 | 20 | 20 | 21 |
| (1) 建設改良費 | 7 | 18 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| (2) 企業債償還金 | 21 | 21 | 20 | 20 | 20 | 21 |
| (3) その他 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

【表 21-3：衣川診療所の一般会計繰出金の見込】

(単位 百万円)

| 区 分 \ 年 度 | 決算額 | 試算 | | | | |
|----------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2020年
R2 | 2021年
R3 | 2022年
R4 | 2023年
R5 | 2024年
R6 | 2025年
R7 |
| 1 収益的収支 | 126 | 116 | 151 | 152 | 151 | 151 |
| 内訳 | その他医業収益 ※1 | 10 | 10 | 9 | 10 | 10 |
| | 医業外収益 ※2 | 116 | 106 | 142 | 142 | 141 |
| 2 資本的収入 出資金 ※3 | 15 | 22 | 13 | 13 | 14 | 14 |
| 3 特別利益 ※4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 合 計 | 141 | 138 | 164 | 165 | 165 | 165 |

カ 衣川歯科診療所

【表22-1：衣川歯科診療所の収益的収支の見込】

(単位 百万円)

| 区 分 | 年 度 | | 試 算 | | | | |
|----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--|
| | 決算額 | | | | | | |
| | 2020年 | 2021年 | 2022年 | 2023年 | 2024年 | 2025年 | |
| | R2 | R3 | R4 | R5 | R6 | R7 | |
| 1 医業収益 | 54 | 54 | 55 | 56 | 55 | 55 | |
| (1) 入院収益 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| (2) 外来収益 | 43 | 43 | 46 | 46 | 45 | 45 | |
| (3) その他医業収益 ※1 | 11 | 11 | 9 | 10 | 10 | 10 | |
| 2 医業費用 | 85 | 86 | 86 | 83 | 83 | 82 | |
| (1) 給与費 | 65 | 65 | 65 | 63 | 63 | 63 | |
| うち退職給付費 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | |
| (2) 材料費 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | |
| (3) 経費 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | |
| (4) 減価償却費 | 5 | 6 | 6 | 6 | 5 | 5 | |
| (5) 資産減耗費 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| (6) 研究研修費 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| (7) 本部費配賦額 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 医 業 利 益 | △ 31 | △ 32 | △ 30 | △ 27 | △ 27 | △ 27 | |
| 3 医業外収益 ※2 | 36 | 36 | 37 | 36 | 37 | 37 | |
| 4 医業外費用 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | |
| 5 訪問看護事業収益 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 6 訪問看護事業費用 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 7 訪問看護事業外収益 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 8 訪問看護事業外費用 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 経 常 利 益 | 2 | 2 | 4 | 7 | 8 | 8 | |
| 9 特別利益 ※4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 10 特別損失 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 当年度純利益 | 2 | 2 | 4 | 7 | 8 | 8 | |
| 前年度繰越欠損金 | △ 15 | △ 17 | △ 19 | △ 23 | △ 31 | △ 38 | |
| 当年度未処理欠損金 | △ 17 | △ 19 | △ 23 | △ 31 | △ 38 | △ 46 | |

【表 22-2：衣川歯科診療所の資本的収支の見込】

(単位 百万円)

| 区 分 | 年 度 | | 試 算 | | | | |
|------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--|
| | 決算額 | | | | | | |
| | 2020年 | 2021年 | 2022年 | 2023年 | 2024年 | 2025年 | |
| | R2 | R3 | R4 | R5 | R6 | R7 | |
| 1 資本的収入 | 10 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | |
| (1) 企業債 | 5 | | | | | | |
| (2) 出資金 ※3 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | |
| (3) 国・県補助金 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| (4) その他 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 2 資本的支出 | 17 | 6 | 7 | 7 | 7 | 7 | |
| (1) 建設改良費 | 11 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| (2) 企業債償還金 | 6 | 6 | 7 | 7 | 7 | 7 | |
| (3) その他 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |

【表 22-3：衣川歯科診療所の一般会計繰出金の見込】

(単位 百万円)

| 区 分 | 年 度 | | 試 算 | | | | |
|----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--|
| | 決算額 | | | | | | |
| | 2020年 | 2021年 | 2022年 | 2023年 | 2024年 | 2025年 | |
| | R2 | R3 | R4 | R5 | R6 | R7 | |
| 1 収益的収支 | 32 | 32 | 43 | 45 | 45 | 45 | |
| 内訳 | | | | | | | |
| その他医業収益 ※1 | 10 | 10 | 8 | 9 | 9 | 9 | |
| 医業外収益 ※2 | 23 | 23 | 35 | 35 | 36 | 36 | |
| 2 資本的収入 出資金 ※3 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | |
| 3 特別利益 ※4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 合 計 | 37 | 36 | 48 | 49 | 49 | 49 | |

キ 経営管理部

【表 23-1：経営管理部の収益的収支の見込】

(単位 百万円)

| 区 分 \ 年 度 | 決算額 | 試算 | | | | |
|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2020年
R2 | 2021年
R3 | 2022年
R4 | 2023年
R5 | 2024年
R6 | 2025年
R7 |
| 医 業 収 益 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 |
| (1) 入院収益 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| (2) 外来収益 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| (3) その他医業収益 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 |
| 医 業 費 用 | 51 | 61 | 63 | 63 | 62 | 51 |
| (1) 給与費 | 34 | 43 | 43 | 43 | 43 | 41 |
| うち退職給付費 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| (2) 材料費 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| (3) 経費 | 17 | 18 | 20 | 20 | 19 | 10 |
| (4) 減価償却費 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| (5) 資産減耗費 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| (6) 研究研修費 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| (7) 本部費配賦額 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 医 業 利 益 | △ 48 | △ 57 | △ 62 | △ 61 | △ 60 | △ 48 |
| 医 業 外 収 益 | 50 | 59 | 63 | 63 | 63 | 72 |
| 医 業 外 費 用 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 24 |
| 5 訪問看護事業収益 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6 訪問看護事業費用 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7 訪問看護事業外収益 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8 訪問看護事業外費用 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 経 常 利 益 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9 特別利益 ※ 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 特別損失 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 当年度純利益 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 前年度繰越欠損金 | | | | | | |
| 当年度未処理欠損金 | | | | | | |

【表 23-2：経営管理部の資本的収支の見込】

(単位 百万円)

| 区 分 \ 年 度 | 決算額 | 試算 | | | | |
|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2020年
R2 | 2021年
R3 | 2022年
R4 | 2023年
R5 | 2024年
R6 | 2025年
R7 |
| 資本的収入 | 11 | 29 | 11 | 193 | 3,951 | 5,028 |
| (1) 企業債 | 0 | 0 | 0 | 136 | 2,955 | 3,749 |
| (2) 出資金 | 11 | 29 | 11 | 57 | 996 | 1,279 |
| (3) 国・県補助金 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| (4) その他 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 資本的支出 | 11 | 31 | 11 | 193 | 3,951 | 5,028 |
| (1) 建設改良費 | 0 | 0 | 0 | 182 | 3,940 | 5,001 |
| (2) 企業債償還金 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| (3) その他 | 11 | 31 | 11 | 11 | 11 | 27 |

【表 23-3：経営管理部の一般会計繰出金の見込】

(単位 百万円)

| 区 分 \ 年 度 | 決算額 | 試算 | | | | |
|-----------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2020年
R2 | 2021年
R3 | 2022年
R4 | 2023年
R5 | 2024年
R6 | 2025年
R7 |
| 1 収益的収支 | 48 | 61 | 62 | 61 | 61 | 62 |
| 内訳 | | | | | | |
| その他医業収益 ※ 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 医業外収益 ※ 2 | 48 | 61 | 62 | 61 | 61 | 62 |
| 2 資本的収入 出資金 ※ 3 | 11 | 29 | 11 | 57 | 996 | 1,279 |
| 3 特別利益 ※ 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 合 計 | 59 | 90 | 72 | 118 | 1,057 | 1,341 |

3. 新市立病院の数値目標及び収支見通し

ア 【新市立病院の数値目標】(令和8年度～12年度)

【表 24-1：新市立病院 医療機能数値目標】

| 年 度
項 目 | R8 年度 | R9 年度 | R10 年度 | R11 年度 | R12 年度 |
|-------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| 医師数(人) | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 |
| 入院患者数(人) | <u>39,569</u> | <u>40,524</u> | <u>40,477</u> | <u>41,422</u> | <u>41,471</u> |
| 外来患者数(人) | <u>96,120</u> | <u>95,504</u> | <u>95,373</u> | <u>94,769</u> | <u>94,525</u> |
| 平均在院日数(日) | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 |
| 紹介率(%) | 55.0 | 55.0 | 55.0 | 55.0 | 55.0 |
| 救急車搬送患者数(人) | 700 | 700 | 700 | 700 | 700 |
| 訪問診療件数(件) | 1,800 | 1,800 | 1,800 | 1,800 | 1,800 |
| 訪問看護件数(件) | 7,000 | 7,000 | 7,000 | 7,000 | 7,000 |

【表 24-2：新市立病院 経営数値目標】

| 年 度
項 目 | R8 年度 | R9 年度 | R10 年度 | R11 年度 | R12 年度 |
|-----------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| 入院診療単価(円) | <u>41,905</u> | <u>42,239</u> | <u>42,260</u> | <u>42,562</u> | <u>42,655</u> |
| 外来診療単価(円) | <u>12,489</u> | <u>12,603</u> | <u>12,624</u> | <u>12,649</u> | <u>12,766</u> |
| 病床利用率(%) | <u>85.0</u> | <u>85.0</u> | <u>85.0</u> | <u>85.0</u> | <u>85.0</u> |
| 医業収支比率(%) | <u>78.2</u> | <u>75.1</u> | <u>75.3</u> | <u>76.4</u> | <u>76.7</u> |
| 経常収支比率(%) | <u>94.8</u> | <u>91.6</u> | <u>91.6</u> | <u>92.9</u> | <u>93.1</u> |
| 職員給与費対医業収益比率(%) | <u>69.9</u> | <u>67.4</u> | <u>67.4</u> | <u>65.7</u> | <u>65.3</u> |
| 材料費対医業収益比率(%) | <u>19.5</u> | <u>19.6</u> | <u>19.5</u> | <u>19.5</u> | <u>19.5</u> |

イ 新市立病院

【表25-1：新市立病院の収益的収支の見込】（令和8年度～17年度）

（単位 百万円）

| 区 分 | 年 度 | 試算 | | | | | | | | | |
|-----|------------|-------------|-------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | | 2026年
R8 | 2027年
R9 | 2028年
R10 | 2029年
R11 | 2030年
R12 | 2031年
R13 | 2032年
R14 | 2033年
R15 | 2034年
R16 | 2035年
R17 |
| 1 | 医業収益 | 2,971 | 2,979 | 2,978 | 2,984 | 2,996 | 3,004 | 3,004 | 3,004 | 3,003 | 3,003 |
| (1) | 入院収益 | 1,560 | 1,573 | 1,573 | 1,585 | 1,588 | 1,597 | 1,597 | 1,597 | 1,596 | 1,596 |
| (2) | 外来収益 | 1,131 | 1,126 | 1,127 | 1,121 | 1,129 | 1,129 | 1,129 | 1,129 | 1,129 | 1,129 |
| (3) | その他医業収益 ※1 | 280 | 280 | 278 | 279 | 278 | 278 | 278 | 278 | 278 | 278 |
| 2 | 医業費用 | 3,799 | 3,968 | 3,957 | 3,907 | 3,906 | 3,888 | 3,706 | 3,519 | 3,519 | 3,512 |
| (1) | 給与費 | 2,226 | 2,154 | 2,152 | 2,102 | 2,102 | 2,082 | 2,081 | 2,066 | 2,066 | 2,059 |
| | うち退職給付費 | 150 | 145 | 145 | 142 | 144 | 140 | 142 | 139 | 139 | 139 |
| (2) | 材料費 | 579 | 583 | 581 | 582 | 584 | 584 | 584 | 584 | 584 | 583 |
| (3) | 経費 | 632 | 633 | 632 | 633 | 633 | 633 | 633 | 633 | 633 | 633 |
| (4) | 減価償却費 | 343 | 581 | 575 | 573 | 571 | 571 | 391 | 219 | 219 | 219 |
| (5) | 資産減耗費 | 8 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 |
| (6) | 研究研修費 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 |
| (7) | 本部費配賦額 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| | 医 業 利 益 | △ 828 | △ 989 | △ 979 | △ 922 | △ 911 | △ 883 | △ 702 | △ 516 | △ 516 | △ 509 |
| 3 | 医業外収益 ※2 | 762 | 772 | 761 | 762 | 760 | 755 | 754 | 753 | 752 | 751 |
| 4 | 医業外費用 | 124 | 122 | 122 | 121 | 122 | 116 | 92 | 92 | 92 | 92 |
| 5 | 訪問看護事業収益 | 69 | 77 | 77 | 77 | 77 | 77 | 77 | 77 | 77 | 77 |
| 6 | 訪問看護事業費用 | 89 | 89 | 89 | 89 | 89 | 89 | 89 | 89 | 89 | 89 |
| 7 | 訪問看護事業外収益 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8 | 訪問看護事業外費用 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 経 常 利 益 | △ 210 | △ 351 | △ 351 | △ 293 | △ 285 | △ 256 | △ 51 | 134 | 133 | 139 |
| 9 | 特別利益 ※4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | 特別損失 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 当年度純利益 | △ 210 | △ 351 | △ 351 | △ 293 | △ 285 | △ 256 | △ 51 | 134 | 133 | 139 |
| | 前年度繰越欠損金 | 4,120 | 4,331 | 4,682 | 5,033 | 5,327 | 5,611 | 5,867 | 5,919 | 5,785 | 5,652 |
| | 当年度未処理欠損金 | 4,331 | 4,682 | 5,033 | 5,327 | 5,611 | 5,867 | 5,919 | 5,785 | 5,652 | 5,514 |

【表 25-2：新市立病院の資本的収支の見込】（令和8年度～17年度）

（単位 百万円）

| 区 分 | 年 度 | 試算 | | | | | | | | | |
|-----|--------|-------------|-------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | | 2026年
R8 | 2027年
R9 | 2028年
R10 | 2029年
R11 | 2030年
R12 | 2031年
R13 | 2032年
R14 | 2033年
R15 | 2034年
R16 | 2035年
R17 |
| 1 | 資本的収入 | 0 | 0 | 149 | 152 | 233 | 234 | 235 | 236 | 237 | 238 |
| (1) | 企業債 | | | | | | | | | | |
| (2) | 出資金 ※3 | 0 | 0 | 149 | 152 | 233 | 234 | 235 | 236 | 237 | 238 |
| (3) | 国・県補助金 | | | | | | | | | | |
| (4) | その他 | | | | | | | | | | |
| 2 | 資本的支出 | 0 | 0 | 297 | 304 | 466 | 468 | 470 | 472 | 474 | 476 |
| (1) | 建設改良費 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| (2) | 企業債償還金 | 0 | 0 | 297 | 304 | 466 | 468 | 470 | 472 | 474 | 476 |
| (3) | その他 | | | | | | | | | | |

【表 25-3：新市立病院の一般会計繰出金の見込】（令和8年度～17年度）

（単位 百万円）

| 区 分 | 年 度 | 試算 | | | | | | | | | |
|-----|--------------|-------------|-------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | | 2026年
R8 | 2027年
R9 | 2028年
R10 | 2029年
R11 | 2030年
R12 | 2031年
R13 | 2032年
R14 | 2033年
R15 | 2034年
R16 | 2035年
R17 |
| 1 | 収益的収支 | 848 | 858 | 845 | 847 | 845 | 840 | 840 | 840 | 840 | 840 |
| 内訳 | その他医業収益 ※1 | 135 | 136 | 134 | 134 | 134 | 133 | 133 | 133 | 133 | 133 |
| | 医業外収益 ※2 | 712 | 723 | 712 | 713 | 711 | 707 | 707 | 707 | 707 | 707 |
| 2 | 資本的収入 出資金 ※3 | 0 | 0 | 149 | 152 | 233 | 234 | 235 | 236 | 237 | 238 |
| 3 | 特別利益 ※4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 合 計 | 848 | 858 | 994 | 999 | 1,078 | 1,075 | 1,075 | 1,076 | 1,077 | 1,078 |

4. 医療局全施設合計の収支見通し（令和8年度～17年度）

【表26-1：医療局全施設の収益的収支の見込】

（単位 百万円）

| 区 分 | 年 度 | 試算 | | | | | | | | | |
|-----|----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | | 2026年 | 2027年 | 2028年 | 2029年 | 2030年 | 2031年 | 2032年 | 2033年 | 2034年 | 2035年 |
| | | R8 | R9 | R10 | R11 | R12 | R13 | R14 | R15 | R16 | R17 |
| 1 | 医業収益 | 3,141 | 3,147 | 3,143 | 3,147 | 3,156 | 3,163 | 3,164 | 3,163 | 3,161 | 3,160 |
| | (1) 入院収益 | 1,560 | 1,573 | 1,573 | 1,585 | 1,588 | 1,597 | 1,597 | 1,597 | 1,596 | 1,596 |
| | (2) 外来収益 | 1,268 | 1,260 | 1,258 | 1,250 | 1,256 | 1,255 | 1,254 | 1,254 | 1,253 | 1,252 |
| | (3) その他医業収益 ※1 | 313 | 314 | 311 | 312 | 311 | 311 | 312 | 312 | 312 | 312 |
| 2 | 医業費用 | 4,138 | 4,299 | 4,287 | 4,236 | 4,234 | 4,212 | 4,046 | 3,859 | 3,859 | 3,851 |
| | (1) 給与費 | 2,448 | 2,368 | 2,365 | 2,315 | 2,315 | 2,295 | 2,294 | 2,279 | 2,279 | 2,273 |
| | うち退職給付費 | 164 | 159 | 159 | 155 | 158 | 154 | 156 | 153 | 153 | 152 |
| | (2) 材料費 | 619 | 623 | 621 | 622 | 623 | 624 | 624 | 624 | 623 | 623 |
| | (3) 経費 | 688 | 689 | 688 | 689 | 689 | 689 | 705 | 705 | 705 | 705 |
| | (4) 減価償却費 | 363 | 600 | 593 | 591 | 587 | 585 | 404 | 232 | 232 | 231 |
| | (5) 資産減耗費 | 8 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 |
| | (6) 研究研修費 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| | (7) 本部費配賦額 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| | 医 業 利 益 | △ 997 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 3 | 医業外収益 ※2 | 967 | 962 | 950 | 950 | 947 | 942 | 939 | 938 | 937 | 936 |
| 4 | 医業外費用 | 136 | 134 | 133 | 132 | 132 | 117 | 93 | 93 | 93 | 91 |
| 5 | 訪問看護事業収益 | 69 | 77 | 77 | 77 | 77 | 77 | 77 | 77 | 77 | 77 |
| 6 | 訪問看護事業費用 | 89 | 89 | 89 | 89 | 89 | 89 | 89 | 89 | 89 | 89 |
| 7 | 訪問看護事業外収益 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8 | 訪問看護事業外費用 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 経 常 利 益 | △ 186 | △ 335 | △ 339 | △ 283 | △ 275 | △ 236 | △ 48 | 137 | 135 | 142 |
| 9 | 特別利益 ※4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | 特別損失 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 当年度純利益 | △ 186 | △ 335 | △ 339 | △ 283 | △ 275 | △ 236 | △ 48 | 137 | 135 | 142 |
| | 前年度繰越欠損金 | 4,166 | 4,352 | 4,688 | 5,027 | 5,310 | 5,586 | 5,822 | 5,871 | 5,734 | 5,599 |
| | 当年度未処理欠損金 | 4,352 | 4,688 | 5,027 | 5,310 | 5,586 | 5,822 | 5,871 | 5,734 | 5,599 | 5,457 |

【表 26-2：医療局全施設の資本的支出の見込】

（単位 百万円）

| 区 分 | 年 度 | 試算 | | | | | | | | | |
|-----|------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | | 2026年 | 2027年 | 2028年 | 2029年 | 2030年 | 2031年 | 2032年 | 2033年 | 2034年 | 2035年 |
| | | R8 | R9 | R10 | R11 | R12 | R13 | R14 | R15 | R16 | R17 |
| 1 | 資本的収入 | 46 | 46 | 184 | 176 | 253 | 270 | 263 | 263 | 248 | 249 |
| | (1) 企業債 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | (2) 出資金 ※3 | 46 | 46 | 184 | 176 | 253 | 270 | 263 | 263 | 248 | 249 |
| | (3) 国・県補助金 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | (4) その他 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | 資本的支出 | 56 | 56 | 348 | 339 | 495 | 513 | 498 | 500 | 486 | 488 |
| | (1) 建設改良費 | 0 | 0 | 12 | 17 | 17 | 17 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | (2) 企業債償還金 | 29 | 29 | 325 | 312 | 467 | 469 | 471 | 473 | 475 | 477 |
| | (3) その他 | 27 | 27 | 11 | 11 | 11 | 27 | 27 | 27 | 11 | 11 |

【表 26-3：医療局全施設の一般会計繰出金の見込】

（単位 百万円）

| 区 分 | 年 度 | 試算 | | | | | | | | | |
|-----|--------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | | 2026年 | 2027年 | 2028年 | 2029年 | 2030年 | 2031年 | 2032年 | 2033年 | 2034年 | 2035年 |
| | | R8 | R9 | R10 | R11 | R12 | R13 | R14 | R15 | R16 | R17 |
| 1 | 収益的収支 | 1,053 | 1,055 | 1,041 | 1,042 | 1,040 | 1,034 | 1,034 | 1,034 | 1,034 | 1,034 |
| 内訳 | その他医業収益 ※1 | 149 | 150 | 148 | 148 | 148 | 147 | 147 | 147 | 147 | 147 |
| | 医業外収益 ※2 | 904 | 905 | 893 | 894 | 892 | 888 | 888 | 888 | 888 | 888 |
| 2 | 資本的収入 出資金 ※3 | 46 | 46 | 184 | 176 | 253 | 270 | 263 | 263 | 248 | 249 |
| 3 | 特別利益 ※4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 合 計 | 1,099 | 1,101 | 1,224 | 1,218 | 1,293 | 1,304 | 1,297 | 1,298 | 1,282 | 1,283 |

※令和2年度から令和12年度までの一般会計繰出金の見込の比較（再掲）

【表 17-3：医療局全施設の一般会計繰出金の見込】（統合再編前）

（単位 百万円）

| 区 分 | 年 度 | 決算額 | 試算 | | | | |
|-----|---------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | | 2020年 | 2021年 | 2022年 | 2023年 | 2024年 | 2025年 |
| | | R2 | R3 | R4 | R5 | R6 | R7 |
| 1 | 収益的収支 | 1,406 | 1,369 | 1,379 | 1,414 | 1,406 | 1,428 |
| 内訳 | その他医業収益 ※ 1 | 204 | 204 | 180 | 201 | 200 | 201 |
| | 医業外収益 ※ 2 | 1,203 | 1,165 | 1,199 | 1,213 | 1,206 | 1,228 |
| 2 | 資本的収入 出資金 ※ 3 | 167 | 161 | 138 | 172 | 1,107 | 1,382 |
| 3 | 特別利益 ※ 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 合 計 | | 1,573 | 1,530 | 1,516 | 1,586 | 2,513 | 2,810 |

【表 26-3：医療局全施設の一般会計繰出金の見込】（統合再編後 R8～R17 まで）

（単位 百万円）

| 区 分 | 年 度 | 試算 | | | | | | | | | |
|-----|---------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | | 2026年 | 2027年 | 2028年 | 2029年 | 2030年 | 2031年 | 2032年 | 2033年 | 2034年 | 2035年 |
| | | R8 | R9 | R10 | R11 | R12 | R13 | R14 | R15 | R16 | R17 |
| 1 | 収益的収支 | 1,053 | 1,055 | 1,041 | 1,042 | 1,040 | 1,034 | 1,034 | 1,034 | 1,034 | 1,034 |
| 内訳 | その他医業収益 ※ 1 | 149 | 150 | 148 | 148 | 148 | 147 | 147 | 147 | 147 | 147 |
| | 医業外収益 ※ 2 | 904 | 905 | 893 | 894 | 892 | 888 | 888 | 888 | 888 | 888 |
| 2 | 資本的収入 出資金 ※ 3 | 46 | 46 | 184 | 176 | 253 | 270 | 263 | 263 | 248 | 249 |
| 3 | 特別利益 ※ 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 合 計 | | 1,099 | 1,101 | 1,224 | 1,218 | 1,293 | 1,304 | 1,297 | 1,298 | 1,282 | 1,283 |

第5章 点検・評価・公表

1 点検・評価・公表等の体制等

本改革プランを効果的に推進し確実な実現を図るため、これまでと同様に年1回以上点検・評価を行います。点検評価の項目として、①病院運営の視点、②財務の視点、③総合評価の視点から各市立医療施設の点検・評価を行います。また、結果に基づき経営改善の検討、次年度予算編成等の参考とします。

2 視点

点検・評価は次の3つの視点で行うものとします。

(1) 病院運営の視点

地域医療における病院・診療所の役割、各医療施設との連携、組織と管理体制（人事・労務管理）について内部点検・評価。

(2) 財務の視点

数値目標及び収支計画等について内部点検・評価。

(3) 総合評価

上記(1)(2)をもとに、外部点検・評価。

3 対象

奥州市立病院及び診療所

4 体制

点検・評価について、次の体制で実施します。

(1) 内部点検・評価

施設を運営する部署の長において、2視点の(1)(2)について点検・評価を実施。

(2) 外部点検・評価

内部点検・評価を基に、有識者や医療関係者で構成する病院事業の「運営評価委員会」において点検・評価を実施。

5 スケジュール

(1) 内部点検・評価…8月目途に実施

(2) 外部点検・評価…9月目途に実施

(3) 結果の公表…点検評価後に実施

6 結果の公表

点検・評価の結果は、ホームページ等へ掲載します。

資料1 奥州市病院事業 繰出基準 (平成29年度以降)

【表 27-1 : 国の基準】

| | | | | |
|-------|-------|---------|-------------|---|
| 収益的収支 | 医業収益 | その他医業収益 | 救急医療 | 救急告示病院における、医師待機及び空床確保等救急医療の確保に要する経費に相当する額。 |
| | | | 保健衛生行政事務 | 集団検診、医療相談等に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額 |
| | 医業外収益 | 他会計負担金 | 感染症医療 | 医療法第7条第2項第2号に既定する感染症病床の確保に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められる額の相当額 |
| | | | リハビリテーション医療 | リハビリテーション医療の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められる額の相当額 |
| | | | 高度医療 | 高度な医療の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって当てることができないと認められるものに相当する額 |
| | | | 小児医療 | 小児医療の用に供する病床確保に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められる額の相当額 |
| | | | 不採算地区病院 | 不採算地区病院(感染症病床除き 150 床未満)の中で、最寄りの一般病院までの到達距離が 15km 以上であるもの又は直近の国勢調査における人口集中地区以外の地域に所在するものの運営に要する経費のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められる額の相当額 |
| | | | 公立病院附属診療所 | 公立病院附属診療所の運営に要する経費のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められる額の相当額 |
| | | | 建設改良 (利息償還) | 建設改良費及び企業債元利償還金のうち病院経営収入をもって充てることができないと認められる額 (1/2、ただし H14 以前までの企業債償還金等は 2/3) の相当額 |
| | | | 院内保育所 | 院内保育所運営に要する経費のうち、その運営に伴う収入をもって充てることができない経費 |
| | | | 研究研修 | 医師及び看護師等の研究研修に要する経費の 1/2 |
| | | | 共済追加費用負担 | 4 / 1 現在の職員数が地方公務員等共済組合法の長期給付等に関する施行法の試行の日における職員数に比して著しく増加している病院事業会計に係る共済追加費用の負担額の一部 |

| | | | | |
|-------|-----|---------|--------------|---|
| | | | 基礎年金拠出金負担 | 地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費の全部又は一部を繰出すための経費(前々年度に経常収支不足がある又は繰越欠損金がある施設) |
| | | | 医師確保 | 公立病院において医師の派遣を受けることに要する経費 |
| | | | 改革プラン点検・評価経費 | 新改革プランの実施状況の点検、評価及び公表に要する経費 |
| 資本的収支 | 出資金 | 一般会計出資金 | 建設改良(元金償還) | 建設改良費及び企業債元利償還金のうち病院経営収入をもって充てることができないと認められる額(1/2、ただしH14以前までの企業債償還金等は2/3)の相当額 |
| | | | 建設改良費 | |

【表 27-2：市の政策的繰出基準】

| | | | | |
|-------|-------|---------|-------------|---|
| 収益的収支 | 医業収益 | その他医業収益 | 病後児保育 | 病後児保育の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められる額 |
| | 医業外収益 | 他会計負担金 | 院内設備改修経費 | 院内設備改修に要する経費のうち、収入をもって充てることができないと認められる額 |
| | | | 経営管理部(本部)経費 | 医療局各施設全体の運営にかかる事務的経費(経営管理部等の人件費)のうち、本部を有する病院が負担している経費の相当額 |
| | | | 新市立病院建設準備経費 | 医療局に設置する新市立病院建設準備室における業務に関する経費 |

資料2 各医療機関の前プランの計画と実績

(1) 総合水沢病院

【表 28-1：総合水沢病院 医療機能数値目標及び実績】

| 年 度
項 目 | | 26年度 | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 |
|-------------|----|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 医師数（人） | 目標 | 17 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 |
| | 実績 | 18 | 19 | 20 | 19 | 13 | 14 | 10 |
| 入院患者数（人） | 目標 | 48,000 | 47,791 | 47,997 | 47,997 | 47,997 | 47,997 | 47,997 |
| | 実績 | 48,362 | 48,411 | 46,535 | 45,071 | 36,948 | 26,793 | 19,023 |
| 外来患者数（人） | 目標 | 91,090 | 88,938 | 87,480 | 87,480 | 87,480 | 87,480 | 87,480 |
| | 実績 | 91,163 | 88,952 | 85,573 | 83,219 | 71,770 | 64,353 | 51,309 |
| 平均在院日数（日） | 目標 | 14.0 | 14.0 | 14.0 | 14.0 | 14.0 | 14.0 | 14.0 |
| | 実績 | 14.0 | 14.0 | 14.2 | 12.9 | 14.2 | 19.0 | 19.0 |
| 紹介率（%） | 目標 | - | 35.0 | 36.0 | 36.0 | 36.0 | 36.0 | 36.0 |
| | 実績 | 30.8 | 36.8 | 37.5 | 36.5 | 45.3 | 62.7 | 49.8 |
| 救急車搬送患者数（人） | 目標 | - | 850 | 865 | 865 | 865 | 865 | 865 |
| | 実績 | 837 | 870 | 870 | 904 | 851 | 740 | 590 |
| 訪問診療件数(件) | 目標 | - | 360 | 396 | 396 | 396 | 396 | 396 |
| | 実績 | 287 | 388 | 413 | 602 | 611 | 552 | 426 |
| 訪問看護件数(件) | 目標 | - | 1,080 | 1,212 | 1,212 | 1,212 | 1,212 | 1,212 |
| | 実績 | 803 | 1,196 | 1,903 | 2,818 | 3,653 | 4,527 | 5,034 |

【表 28-2：総合水沢病院 経営数値目標及び実績】

| 年 度
項 目 | | 26年度 | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 |
|---------------------|----|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 入院診療単価（円） | 目標 | 35,522 | 36,117 | 36,084 | 36,084 | 37,000 | 37,000 | 37,000 |
| | 実績 | 35,909 | 35,904 | 35,518 | 35,768 | 36,824 | 37,833 | 36,070 |
| 外来診療単価（円） | 目標 | 8,114 | 9,100 | 9,300 | 9,300 | 9,500 | 9,500 | 9,500 |
| | 実績 | 8,791 | 9,323 | 9,443 | 9,559 | 10,345 | 11,227 | 11,785 |
| 病床利用率（%） | 目標 | 90.7 | 90.1 | 90.7 | 90.7 | 90.7 | 90.7 | 90.7 |
| | 実績 | 91.4 | 91.2 | 87.9 | 85.2 | 69.8 | 50.5 | 35.9 |
| 医業収支比率（%） | 目標 | 85.3 | 86.3 | 83.5 | 83.6 | 85.4 | 85.7 | 85.7 |
| | 実績 | 90.8 | 88.2 | 83.1 | 80.9 | 76.7 | 67.6 | 57.3 |
| 経常収支比率（%） | 目標 | 100.9 | 98.7 | 98.0 | 98.0 | 99.8 | 100.1 | 100.1 |
| | 実績 | 104.9 | 101.4 | 103.9 | 102.3 | 96.2 | 88.3 | 88.3 |
| 職員給与費対医業
収益比率（%） | 目標 | 60.3 | 67.4 | 70.2 | 70.2 | 68.9 | 68.9 | 68.9 |
| | 実績 | 63.8 | 62.0 | 66.3 | 67.7 | 70.3 | 80.5 | 91.5 |
| 材料費対医業収益
比率(%) | 目標 | - | 21.0 | 18.5 | 18.5 | 18.5 | 18.5 | 18.5 |
| | 実績 | 19.1 | 20.9 | 20.3 | 20.5 | 22.1 | 22.2 | 20.1 |

(2) まごころ病院

【表 29-1：まごころ病院 医療機能数値目標・実績】

| 年 度
項 目 | | 26年度 | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 |
|-------------|----|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 医師数（人） | 目標 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 |
| | 実績 | 10 | 9 | 9 | 10 | 9 | 8 | 8 |
| 入院患者数（人） | 目標 | 15,000 | 13,295 | 14,235 | 14,600 | 14,965 | 14,965 | 14,965 |
| | 実績 | 13,022 | 14,524 | 13,764 | 11,790 | 14,094 | 12,479 | 11,338 |
| 外来患者数（人） | 目標 | 52,500 | 49,995 | 53,946 | 54,189 | 54,432 | 54,432 | 54,432 |
| | 実績 | 49,675 | 52,785 | 53,505 | 52,721 | 52,915 | 51,111 | 45,144 |
| 平均在院日数（日） | 目標 | 22.0 | 21.5 | 20.0 | 20.0 | 19.0 | 19.0 | 19.0 |
| | 実績 | 20.6 | 21.3 | 19.3 | 16.8 | 19.0 | 18.4 | 17.9 |
| 紹介率（%） | 目標 | - | 7.0 | 7.0 | 7.0 | 7.0 | 7.0 | 7.0 |
| | 実績 | 5.9 | 11.6 | 7.5 | 11.3 | 14.0 | 16.2 | 22.3 |
| 救急車搬送患者数（人） | 目標 | - | 160 | 160 | 160 | 160 | 160 | 160 |
| | 実績 | 148 | 172 | 172 | 134 | 142 | 142 | 159 |
| 訪問診療件数(件) | 目標 | - | 1,400 | 1,400 | 1,400 | 1,400 | 1,400 | 1,400 |
| | 実績 | 1,340 | 1,443 | 1,309 | 1,422 | 1,473 | 1,502 | 1,533 |
| 訪問看護件数(件) | 目標 | - | 1,830 | 1,830 | 1,830 | 1,830 | 1,830 | 1,830 |
| | 実績 | 1,828 | 2,009 | 1,838 | 1,411 | 1,425 | 1,416 | 1,646 |

【表 29-2：まごころ病院 経営数値目標・実績】

| 年 度
項 目 | | 26年度 | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 |
|---------------------|----|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 入院診療単価（円） | 目標 | 28,333 | 23,994 | 29,963 | 29,963 | 30,165 | 30,165 | 30,165 |
| | 実績 | 24,403 | 22,600 | 23,487 | 24,969 | 25,003 | 27,603 | 28,862 |
| 外来診療単価（円） | 目標 | 7,371 | 7,775 | 7,775 | 7,775 | 8,033 | 8,033 | 8,033 |
| | 実績 | 7,186 | 7,289 | 7,413 | 7,485 | 7,615 | 7,575 | 7,812 |
| 病床利用率（%） | 目標 | 85.6 | 75.7 | 81.3 | 83.3 | 85.4 | 85.4 | 87.5 |
| | 実績 | 74.3 | 82.7 | 78.6 | 67.3 | 80.0 | 71.0 | 64.7 |
| 医業収支比率（%） | 目標 | 93.3 | 76.2 | 78.3 | 80.0 | 83.5 | 84.7 | 88.0 |
| | 実績 | 80.2 | 80.0 | 72.1 | 68.9 | 77.0 | 76.4 | 72.8 |
| 経常収支比率（%） | 目標 | 100.1 | 90.3 | 91.0 | 92.2 | 95.9 | 97.2 | 100.8 |
| | 実績 | 99.3 | 95.4 | 86.9 | 84.1 | 94.0 | 93.6 | 91.7 |
| 職員給与費対医業
収益比率（%） | 目標 | 62.1 | 81.4 | 81.2 | 80.0 | 77.9 | 77.5 | 75.0 |
| | 実績 | 79.2 | 73.7 | 83.2 | 87.8 | 78.0 | 79.7 | 83.2 |
| 材料費対医業収益
比率(%) | 目標 | - | 12.5 | 11.3 | 10.9 | 10.3 | 10.0 | 9.6 |
| | 実績 | 14.1 | 14.2 | 14.5 | 14.7 | 13.0 | 12.3 | 11.5 |

(3) 前沢診療所

【表 30：前沢診療所 目標・実績】

| 年 度
項 目 | | 26年度 | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 |
|------------|----|--------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 医師数（人） | 目標 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | 実績 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 入院患者数（人） | 目標 | 4,192 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 実績 | 545 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 外来患者数（人） | 目標 | 17,348 | 0 | 17,171 | 17,171 | 17,171 | 17,171 | 17,171 |
| | 実績 | 3,877 | 1,578 | 3,991 | 6,096 | 6,727 | 7,399 | 8,044 |
| 入院診療単価（円） | 目標 | 17,171 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 実績 | 19,732 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 外来診療単価（円） | 目標 | 5,327 | 0 | 6,066 | 6,066 | 6,066 | 6,066 | 6,066 |
| | 実績 | 6,066 | 9,708 | 7,017 | 5,491 | 6,971 | 7,218 | 7,678 |
| 病床利用率（％） | 目標 | 60.4 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | 実績 | 73.5 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 訪問診療件数(件) | 目標 | － | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 実績 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 訪問看護件数(件) | 目標 | － | 1,600 | 1,616 | 1,632 | 1,648 | 1,664 | 1,664 |
| | 実績 | 1,499 | 1,578 | 1,265 | 1,175 | 1,069 | 1,109 | 940 |

(4) 衣川診療所

【表 31：衣川診療所 目標・実績】

| 年 度
項 目 | | 26年度 | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 |
|------------|----|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 医師数（人） | 目標 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| | 実績 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 入院患者数（人） | 目標 | 1,700 | 1,654 | 2,183 | 2,117 | 2,150 | 2,150 | 2,150 |
| | 実績 | 2,233 | 1,592 | 1,776 | 1,673 | 2,153 | 1,897 | 1,579 |
| 外来患者数（人） | 目標 | 15,600 | 13,989 | 14,080 | 14,094 | 14,000 | 14,000 | 14,000 |
| | 実績 | 14,824 | 13,852 | 13,684 | 13,760 | 13,230 | 12,041 | 10,476 |
| 入院診療単価（円） | 目標 | 17,876 | 17,951 | 17,951 | 17,951 | 17,951 | 17,951 | 17,951 |
| | 実績 | 17,833 | 18,818 | 20,192 | 20,009 | 18,242 | 17,646 | 18,654 |
| 外来診療単価（円） | 目標 | 11,402 | 12,216 | 12,216 | 12,216 | 12,216 | 12,216 | 12,216 |
| | 実績 | 11,760 | 11,648 | 12,114 | 11,087 | 10,109 | 10,064 | 9,996 |
| 病床利用率（％） | 目標 | 24.3 | 23.8 | 31.5 | 30.5 | 31.0 | 30.9 | 30.9 |
| | 実績 | 32.1 | 22.9 | 25.6 | 24.1 | 31.0 | 27.3 | 22.8 |
| 訪問診療件数(件) | 目標 | － | 36 | 36 | 48 | 48 | 48 | 48 |
| | 実績 | 32 | 48 | 19 | 22 | 0 | 0 | 0 |
| 訪問看護件数(件) | 目標 | － | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 実績 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

(5) 衣川歯科診療所

【表 32：衣川歯科診療所 目標・実績】

| 年 度
項 目 | | 26年度 | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 |
|------------|----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 医師数（人） | 目標 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | 実績 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 入院患者数（人） | 目標 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 実績 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 外来患者数（人） | 目標 | 7,266 | 7,007 | 8,403 | 8,160 | 7,917 | 7,395 | 7,395 |
| | 実績 | 6,785 | 7,211 | 7,003 | 6,713 | 6,779 | 5,997 | 5,370 |
| 入院診療単価（円） | 目標 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 実績 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 外来診療単価（円） | 目標 | 7,651 | 7,412 | 7,555 | 7,555 | 7,555 | 7,555 | 7,555 |
| | 実績 | 7,348 | 6,934 | 7,439 | 7,760 | 6,989 | 7,369 | 7,968 |
| 病床利用率（％） | 目標 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | 実績 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 訪問診療件数(件) | 目標 | － | 12 | 12 | 12 | 12 | 24 | 24 |
| | 実績 | 10 | 6 | 3 | 20 | 19 | 10 | 3 |
| 訪問看護件数(件) | 目標 | － | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 実績 | 0 | 0 | 0 | 0 | 58 | 0 | 0 |

資料3 用語の説明

| 用 語 | 意 味 |
|---------------------|--|
| 往 診 | 突発的な症状の急変に対して、医師が患者宅を臨時で訪問して行う診療。 |
| 回復期 | 急性期で治療を受けて、容態が危機状態（急性期）から脱し、身体機能の回復を図る時期。 |
| 完結率 | 患者が圏域内にある医療機関で治療を受けることができている割合。 |
| 機能強化型訪問
看護ステーション | 24 時間対応可能な体制や重症者の受入れ件数や常勤看護職員数など、一定の要件を満たす訪問看護ステーション。 |
| 救急告示病院 | 救急車の受け入れを行う医療機関で、消防法の規定に基づき都道府県知事が指定する病院。 |
| 急性期 | 症状が急激に現れる病気になり始めの時期。容体が急変するリスクが大きい確な判断と迅速な対応が求められる。 |
| 経常収支比率 | <p>医業及び医業外の収益と費用を対比し、経常的な収益と費用の関連を示すもので、比率が高いほど良い。</p> $(\text{医業収益} + \text{医業外収益}) \div (\text{医業費用} + \text{医業外費用}) \times 100$ |
| 高度急性期 | 重篤な患者に対し、高度で専門的な治療が必要となる時期。 |
| 在宅医療介護
連携拠点 | 病気や加齢により生活に不自由なことが出てきた高齢者が、住み慣れた自宅や施設で引き続き安心して過ごすことができるよう、本人や家族に寄り添った医療や介護を受ける機会の確保と、安心してその人の望む最期を迎えることができる支援の充実を目指し、医療と介護のサービス資源情報を一元管理して、病院と介護施設、在宅医療と介護をつなぐ機関。現在、奥州市では本庁地域包括支援センター内に設置している。 |
| 在宅医療支援
センター | 在宅療養者や家族が安心して生活を送ることができるよう、医療機関や福祉機関等と連携を図りながら総合的な相談や支援を行う施設。 |
| 在宅療養支援病院 | 患者が住み慣れた地域で安心して療養生活を送れるよう、本人や家族の求めに応じ 24 時間往診が可能な体制を確保し、又は訪問看護ステーションとの連携により 24 時間訪問看護の提供が可能な体制を確保することで、緊急時に在宅で療養を行なっている患者が直ちに入院できるなど、必要に応じた医療・看護を提供できる病院。 |
| 終末期 | 病気が治る可能性がなく、近い将来の死が避けられなくなったと医学的に判断される時期。 |
| 職員給与費対医業
収益比率 | <p>職員給与費と医業収益を対比し、本来業務での収入に占める職員給与費の割合を示すもの。一般的に職員給与費は病院の費用で最も大きい項目となる。</p> $\text{職員給与費（除退職給付費）} \div \text{医業収益} \times 100$ |
| 診療所 | 病床数が 20 床未満の医療施設（無床を含む）。 |
| 全人的医療 | 特定の部位や疾患に限定せず、患者の心理や社会的側面なども含めて幅広く考慮しながら、個々人に合った総合的な疾病予防や診断・治療を行う医療。 |
| 胆江医療圏域 | 胆江保健医療圏の略。入院医療を中心とする一般の医療需要に対応するほか、広域的、専門的な保健サービスを効果的、効率的に提供するために設定された地域単位で、奥州市と金ケ崎町で構成されている。岩手県に 9 圏域設定されているうちのひとつ。 |

| | |
|--------------|---|
| 地域医療構想 | 平成 26 年に成立した医療介護総合確保推進法により都道府県が策定する構想。団塊の世代が後期高齢者となる 2025 年に向けて、病床の機能分化・連携を進めるために、医療機能ごとに医療需要と病床の必要数を推計し、地域の実情に応じた方向性を定めるもの。 |
| 地域包括支援ケアシステム | 要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制。 |
| 地域包括支援ケア病床 | 入院治療後、病状が安定した患者に対してリハビリや退院支援など効率的かつ密度の高い医療を提供して、在宅・介護施設復帰支援を行うための病床。 |
| 地域連携パス | ある疾患に罹患した患者を中心として、地域で医療・介護に関わる人々がそれぞれの役割分担を行い、お互いに情報共有をすることにより、今後の診療の目標や注意点を明確にし、チームで患者を支えていくための仕組み。 |
| バックベッド | 在宅医療を受ける患者が急変時などに入院できる後方支援病床であり、在宅医療を支えるうえでの重要な機能。 |
| 病 院 | 病床数が 20 床以上の医療施設。 |
| 病床利用率 | 病床数に対する入院患者数の割合。効率的に稼働しているかを示す指標。
許可病床数に対する「ベッドの埋まり率」を示し、比率の高い状態が良い。
$\text{年延入院患者数} \div (\text{病床数} \times \text{年間診療日数}) \times 100$ |
| 平均在院日数 | 入院患者が入院している期間の平均を示すもの。ある月の入院患者延数を当該月の入院患者、退院患者の平均値で除した日数。 |
| へき地 | 無医地区、準無医地区その他へき地診療所が設置されているなど、へき地保健医療対策の対象とされている地域。 |
| 訪問看護 | 医師の指示に基づき、看護師が患者宅を訪問し行う看護。 |
| 訪問診療 | あらかじめ訪問日を決め計画的に医師が患者宅を訪問し在宅で行う診療。 |
| 慢性期 | 病状が比較的安定しているが、治癒が困難で病気の進行は穏やかな状態が続いている時期。 |
| 予防医学 | 医学には病気を発症してから治療を行う治療医学と、その反対の予防医学があり、予防医学は、病気を未然に防ぐという観点から、病気に打ち勝つ強い体を作り、それを維持する事を目的としている。十分な睡眠時間の確保や食生活の見直し、適度な運動を取り入れるなど生活習慣を整える事や、予防接種を受けたり健康診断で自分の健康状態をチェックする事も予防医学の一環。 |
| レスパイト入院 | レスパイトとは、“一時休止”、“休息”という意味。介護者の日々の疲れ、冠婚葬祭、旅行などの事情により、一時的に在宅介護が困難となる場合に期間を設けた入院の受け入れを行い、介護者の負担軽減（息抜き）を目指す仕組み。 |